

EVALUATION DE L'ETAT NUTRITIONNEL

MINI NUTRITIONNAL ASSESSMENT MNA

Nom: _____ Prénom: _____ Sexe: _____ Date: _____
Age: _____ Poids, kg: _____ Taille en cm: _____ Hauteur du genou, cm: _____

Répondez à la première partie du questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question. Additionnez les points de la partie Dépistage, Si le résultat est égal à il ou inférieur, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.

DEPISTAGE :

A Le patient présente-t-il une perte d'appétit?

A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?

- 0 = anorexie sévère
 - 1 = anorexie modérée
 - 2 = pas d'anorexie
- e

B Perte récente de poids (<3 mois)

- 0 = perte de poids > 3kgs
 - 1 = ne sait pas
 - 2 = perte de poids entre 1 et 3 kgs
 - 3 = pas de perte de poids
- e

C Motricité

- 0 = du lit au fauteuil
 - 1 = autonome à l'intérieur
 - 2 = sort du domicile
- e

D Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois ?

- 0 = oui
 - 2 = non
- e

E Problèmes neuropsychologiques

- 0 = démence ou dépression sévère
 - 1 = démence ou dépression modérée
 - 2 = pas de problème psychologique
- e

F Indice de masse corporelle ($IMC = \text{poids} / (\text{taille})^2$ en kg/m^2)

- 0 = $IMC < 19$
 - 1 = $19 < IMC < 21$
 - 2 = $21 < IMC < 23$
 - 3 = $IMC > 23$
- e

Score de dépistage (sous-total max. 14 points) e e

12 points ou plus : normal pas besoin de continuer l'évaluation

11 points ou moins : possibilité de malnutrition continuez l'évaluation

EVALUATION GLOBALE :

- G Le patient vit-il de façon indépendante à domicile ?
 0 = non 1 = oui e
- H Prend plus de 3 médicaments ?
 0 = oui 1 = non e
- I Escarres ou plaies cutanées ?
 0 = oui 1 = non e
- J Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ?
 0 = 1 repas
 1 = 2 repas
 2 = 3 repas e
- K Consomme-t-il ?
- Une fois par jour au moins des produits laitiers? oui e non e
 - Une ou deux fois par semaine des oeufs ou des légumineuses? oui e non e
 - Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille? oui e non e
- 0,0 = Si 0 ou 1 oui
 0,5 = Si 2 oui
 1,0 = Si 3 oui e e
- L Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits et des légumes ?
 0 = non 1 = oui e
- M Combien de verres de boissons consomme-t-il par jour ? (eau, jus, café, thé, lait, vin, bière...)
 0,0 = moins de 3 verres
 0,5 = de 3 à 5 verres
 1,0 = plus de 5 verres e e
- N Manière de se nourrir :
- 0 = nécessite une assistance
 1 = se nourrit seul avec difficulté
 2 = se nourrit seul sans difficulté e
- Le patient se considère-t-il bien nourri ? (problèmes nutritionnels)
- 0 = malnutrition sévère
 1 = ne sait pas ou malnutrition modérée
 2 = pas de problème de nutrition e
- P Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?
 0,0 = moins bonne
 0,5 = ne sait pas
 1,0 = aussi bonne
 2,0 = meilleure e e
- Q Circonférence brachiale (CB en cm)
 0,0 = CB < 21
 0,5 = 21 < CB < 22
 1,0 = CB > 22 e e
- R Circonférence du mollet (CM en cm)
 0 = CM < 31 1 = CM > 31 e

Evaluation globale (max. 16 points)	e	e
Score de dépistage	e	e
Score total (max. 30 points)	e	e

APPRECIATION DE L'ETAT NUTRITIONNEL / :

de 17 à 23,5 points	risque de malnutrition	e
moins de 17 points	mauvais état nutritionnel	e