

## Scala MNA (mini nutritional assessment)

rev 0.0 2023

<b>Nome</b>							
<b>Nato/a il</b>		a		Anni			
Residenza							
Telefono							
e-mail							
care-giver							
<b>Medico Curante</b>							
<b>DIAGNOSI</b>							
<b>Profilo istologico - molecolare</b>							
peso		Altezza		Sup. corporea		BMI	

	ITEMS		PUNTEGGIO
<b>SCREENING</b>			
<b>A</b>	L'apporto alimentare è diminuito negli ultimi tre mesi a causa di perdita di appetito, problemi digestivi o difficoltà di masticazione o deglutizione?	0 = Grave calo dell'apporto alimentare 1 = Moderato calo dell'apporto alimentare 2 = Nessun calo dell'apporto alimentare	
<b>B</b>	Perdita di peso involontaria negli ultimi 3 mesi?	0 = Calo ponderale superiore a 3 kg 1 = Non sa 2 = Calo ponderale compreso tra 1 e 3 kg 3 = Assenza di calo ponderale	
<b>C</b>	Mobilità?	0 = Costretto a letto o su una poltrona 1 = In grado di alzarsi dal letto/ dalla poltrona, ma non di uscire 2 = In grado di uscire	
<b>D</b>	Il paziente ha sofferto di stress psicologici o malattie acute negli ultimi tre mesi?	0 = Sì 1 = No	
<b>E</b>	Problemi neuropsicologici?	0 = Demenza o depressione grave 1 = Depressione moderata 2 = Nessun problema psicologico	
<b>F</b>	Indice di massa corporea (IMC)? (peso in kg/statura in m <sup>2</sup> )	0 = IMC inferiore a 19 1 = IMC compreso tra 19 e 21 2 = IMC compreso tra 21 e 23 3 = IMC pari o superiore a 23	
	<b>VALUTAZIONE SCREENING (totale parziale max 14 punti)</b>	<b>12-14 = stato nutrizionale normale</b> <b>8-11 = rischio malnutrizione</b> <b>0- 7 = malnutrito</b>	

## Scala MNA (mini nutritional assessment)

rev 0.0 2023

VALUTAZIONE GLOBALE		
<b>G</b>	Il paziente vive autonomamente (non in una casa di cura)?	0 = No 1 = Sì
<b>H</b>	Assume più di 3 farmaci al giorno soggetti a prescrizione medica?	0 = Sì 1 = No
<b>I</b>	Piaghe da decubito o ulcere cutanee?	0 = Sì 1 = No
<b>J</b>	Quanti pasti completi consuma il paziente al giorno?	0 = 1 pasto 1 = 2 pasti 3 = 3 pasti
<b>K</b>	Marker selezionati dell'assunzione di proteine – SI/NO Almeno una porzione di latticini al giorno? Due o più porzioni di legumi o uova alla settimana? Carne, pesce o pollame ogni giorno?	0.0 = Se 0 o 1 risposta affermativa 0.5 = Se 2 risposte affermative 1.0 = Se 3 risposte affermative
<b>L</b>	Consuma due o più porzioni di frutta o verdura al giorno?	0 = No 1 = Sì
<b>M</b>	Quanti liquidi (acqua, succo, caffè, tè, latte) assume al giorno?	0.0 = Meno di 3 tazze 0.5 = Da 3 a 5 tazze 1.0 = Più di 5 tazze
<b>N</b>	Modalità di alimentazione?	0 = Incapace di cibarsi senza assistenza 1 = Si alimenta da solo/a, ma con qualche difficoltà 2 = Si alimenta da solo/a senza difficoltà
<b>O</b>	Autovalutazione dello stato nutrizionale	0 = Il paziente si considera malnutrito 1 = Il paziente non sa valutare il proprio stato nutrizionale 2 = Il paziente non ritiene di avere problemi
<b>P</b>	Come giudica il paziente il proprio stato di salute rispetto ad altre persone della sua età:	0.0 = Peggior 0.5 = Non sa 1.0 = Analogo 2.0 = Migliore
<b>Q</b>	Circonferenza a metà braccio (CMB) in cm	0.0 = CMB inferiore a 21 0.5 = CMB compresa tra 21 e 22 1.0 = CMB pari o superiore a 22
<b>R</b>	Circonferenza del polpaccio (CP) in cm	0 = CP inferiore a 31 1 = CP pari o superiore a 31
<b>VALUTAZIONE SCREENING (max 14 punti)</b>		
<b>VALUTAZIONE GLOBALE (max 16 punti)</b>		
<b>VALUTAZIONE TOTALE (max 30 punti)</b>		
<b>VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE</b>		
>23,5 il paziente presenta uno stato nutrizionale normale e non sono necessari ulteriori interventi		
<23,5 indirizzate il paziente a un dietologo o a un nutrizionista affinché adottino le opportune misure.		

Data \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Firma e Timbro \_\_\_\_\_