

Bron: http://www.mna-elderly.com/mna_forms.html



Mini Nutritional Assessment MNA®

Last name:	First name:	Sex:	Date:
Age:	Weight, kg:	Height, cm:	I.D. Number:

Complete the screen by filling in the boxes with the appropriate numbers.
Add the numbers for the screen. If score is 11 or less, continue with the assessment to gain a Malnutrition Indicator Score.

Screening	
A Has food intake declined over the past 3 months due to loss of appetite, digestive problems, chewing or swallowing difficulties? 0 = severe loss of appetite 1 = moderate loss of appetite 2 = no loss of appetite	<input type="checkbox"/>
B Weight loss during the last 3 months 0 = weight loss greater than 3 kg (6.6 lbs) 1 = does not know 2 = weight loss between 1 and 3 kg (2.2 and 6.6 lbs) 3 = no weight loss	<input type="checkbox"/>
C Mobility 0 = bed or chair bound 1 = able to get out of bed/chair but does not go out 2 = goes out	<input type="checkbox"/>
D Has suffered psychological stress or acute disease in the past 3 months 0 = yes 2 = no	<input type="checkbox"/>
E Neuropsychological problems 0 = severe dementia or depression 1 = mild dementia 2 = no psychological problems	<input type="checkbox"/>
F Body Mass Index (BMI) (weight in kg) / (height in m ²) 0 = BMI less than 19 1 = BMI 19 to less than 21 2 = BMI 21 to less than 23 3 = BMI 23 or greater	<input type="checkbox"/>
Screening score (subtotal max. 14 points) 12 points or greater Normal – not at risk – no need to complete assessment 11 points or below Possible malnutrition – continue assessment	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Assessment	
G Lives independently (not in a nursing home or hospital) 0 = no 1 = yes	<input type="checkbox"/>
H Takes more than 3 prescription drugs per day 0 = yes 1 = no	<input type="checkbox"/>
I Pressure sores or skin ulcers 0 = yes 1 = no	<input type="checkbox"/>

Ref: Velaz E, Velaz H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. *J Nutr Health Aging* 2006;10:456-465.
Rubenstein LZ, Harker JQ, Salva A, Gulgoz Y, Velaz E. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). *J Geront* 2001;56A:M366-377.
Gulgoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? *J Nutr Health Aging* 2006; 10:466-487.

© Nestlé, 1994, Revision 2006. N57200 12/99 10M
For more information : www.mna-elderly.com

J How many full meals does the patient eat daily? 0 = 1 meal 1 = 2 meals 2 = 3 meals	<input type="checkbox"/>
K Selected consumption markers for protein intake • At least one serving of dairy products (milk, cheese, yogurt) per day yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> • Two or more servings of legumes or eggs per week yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> • Meat, fish or poultry every day yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> 0.0 = if 0 or 1 yes 0.5 = if 2 yes 1.0 = if 3 yes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
L Consumes two or more servings of fruits or vegetables per day? 0 = no 1 = yes	<input type="checkbox"/>
M How much fluid (water, juice, coffee, tea, milk...) is consumed per day? 0.0 = less than 3 cups 0.5 = 3 to 5 cups 1.0 = more than 5 cups	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
N Mode of feeding 0 = unable to eat without assistance 1 = self-fed with some difficulty 2 = self-fed without any problem	<input type="checkbox"/>
O Self view of nutritional status 0 = views self as being malnourished 1 = is uncertain of nutritional state 2 = views self as having no nutritional problem	<input type="checkbox"/>
P In comparison with other people of the same age, how does the patient consider his/her health status? 0.0 = not as good 0.5 = does not know 1.0 = as good 2.0 = better	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q Mid-arm circumference (MAC) in cm 0.0 = MAC less than 21 0.5 = MAC 21 to 22 1.0 = MAC 22 or greater	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
R Calf circumference (CC) in cm 0 = CC less than 31 1 = CC 31 or greater	<input type="checkbox"/>
Assessment (max. 16 points)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Screening score	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Total Assessment (max. 30 points)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Malnutrition Indicator Score	
17 to 23.5 points at risk of malnutrition	<input type="checkbox"/>
Less than 17 points malnourished	<input type="checkbox"/>

Bron: http://www.mna-elderly.com/mna_forms.html



Mini Nutritional Assessment MNA™

Familie naam:	Voornaam:	Geslacht:	Datum:
Leeftijd:	Gewicht (kg):	Lengte (cm):	Identificatie:

Noteer het relevante nummer in het aangegeven vlakje bij de vragen in het gearseerde raam met als titel «controle». Tel vervolgens de nummers op. Indien het totaal 11 of minder is, verder gaan met de vragen onder de titel «onderzoek», teneinde een ondervoedingsindicator score te bepalen.

Controle

- A** Bent U de afgelopen 3 maanden minder gaan eten als gevolg van, verminderde eetlust, spijsverteringsproblemen, problemen bij het kauwen en/of slikken?
 0 = belangrijk verlies van eetlust
 1 = matig verlies van eetlust
 2 = geen verlies van eetlust
- B** Gewicht afname gedurende de afgelopen maanden
 0 = gewicht afname groter dan 3 kg
 1 = weet niet
 2 = gewicht afname tussen 1 en 3 kg
 3 = geen gewicht afname
- C** Mobiliteit
 0 = aan bed of stoel gebonden
 1 = in staat zelfstandig uit bed/stoel te komen, maar gaat niet naar buiten
 2 = gaat zelfstandig naar buiten
- D** Heeft U gedurende de afgelopen 3 maanden last gehad van mentale spanning (stress) of acute ziekteverschijnselen.
 0 = ja 2 = nee
- E** Neuropsychologische problemen
 0 = ernstig dement of depressief
 1 = licht dement of depressief
 2 = geen psychologische problemen
- F** Lichaams(Body) massa index (LMI / BMI) (gewicht in kg)/(lengte in m)
 0 = LMI minder dan 19
 1 = LMI tussen 19 en 21
 2 = LMI tussen 21 en 23
 3 = LMI 23 of meer

Controle score (tussen totaal max. 14 punten)

Score 12 of meer Normaal – geen risico – geen noodzaak formulier verder in te vullen

Score 11 of minder Verhoogde kans op ondervoeding
 Vul het formulier verder in

Onderzoek

- G** Woont onafhankelijk (d.w.z. niet in een verpleeghuis of ziekenhuis)
 0 = nee 1 = ja
- H** Neemt dagelijks meer dan 3 voorgeschreven medicijnen
 0 = ja 1 = nee
- I** Decubitus of huidontstekingen
 0 = ja 1 = nee

- J** Aantal volledige maaltijden genuttigd per dag
 0 = 1 maaltijd
 1 = 2 maaltijden
 2 = 3 maaltijden

- K** Geselecteerde consumptie indicatoren voor eiwit inname
- Tenminste eenmaal dagelijks melkproducten (melk, kaas, yoghurt) ja nee
 - Per week twee of meer porties peulvruchten of eieren ja nee
 - Dagelijks vlees, vis of gevogelte ja nee
- 0,0 = indien 0 of 1 maal ja
 0,5 = indien 2 maal ja
 1,0 = indien 3 maal ja ,

- L** Gebruikt 2 of meer porties fruit of groenten per dag?
 0 = nee 1 = ja

- M** Hoeveel vloeistof (water, vruchtensap, koffie, thee, melk,...) wordt dagelijks genuttigd?
 0,0 = minder dan 3 glazen/koppen
 0,5 = 3 tot 5 glazen/koppen
 1,0 = meer dan 5 glazen/koppen ,

- N** Manier van voeden
 0 = niet in staat zelfstandig te eten
 1 = gebruikt de maaltijd met enige moeite
 2 = gebruikt de maaltijd zelfstandig

- O** Oordeel van de patiënt zelf met betrekking tot zijn voedingskundige status
 0 = beoordeelt zichzelf als ondervoed
 1 = is onzeker ten aanzien van de voedingskundige status
 2 = beoordeelt zichzelf als zijnde zonder voedingskundige problemen

- P** Hoe beschouwt de patiënt zijn/haar gezondheidstoestand, in vergelijking met zijn/haar leeftijdsgenoten
 0,0 = minder goed
 0,5 = weet het niet
 1,0 = even goed
 2,0 = beter ,

- Q** Middenarm omtrek (MAC) in cm
 0,0 = MAC minder dan 21
 0,5 = MAC tussen 21 en 22
 1,0 = MAC 22 of meer ,

- R** Omtrek van de kuit (CC) in cm
 0 = CC minder dan 31 1 = CC 31 of meer

Onderzoek (Assessment) (max 16 punten) ,

Controle score (Screening score)

Totaal Voedingskundig onderzoek (max. 30 punten) ,

Ondervoedings Indicatie Score

- 17 tot 23,5 punten verhoogde kans op ondervoeding
- minder dan 17 punten ONDERVOED

Ref.: Guigoz Y, Vellas B and Garry P.J. 1994. Mini Nutritional Assessment: A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts and Research in Gerontology*. Supplement #2:15-59.

Rubenstein LZ, Harker J, Guigoz Y and Vellas B. Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) and the MNA: An Overview of CGA, Nutritional Assessment, and Development of a Shortened Version of the MNA. In: "Mini Nutritional Assessment (MNA): Research and Practice in the Elderly". Vellas B, Garry P.J and Guigoz Y, editors. Nestlé Nutrition Workshop Series. Clinical & Performance Programme, vol. 1. Karger, Bâle, in press.

© 1998 Société des Produits Nestlé S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners

Bron: http://www.mna-elderly.com/mna_forms.html



Mini Nutritional Assessment MNA[®]

Last name:	First name:	Sex:	Date:
Age:	Weight, kg:	Height, cm:	I.D. Number:

Complete the screen by filling in the boxes with the appropriate numbers.
Add the numbers for the screen. If score is 11 or less, continue with the assessment to gain a Malnutrition Indicator Score.

Screening	
A Has food intake declined over the past 3 months due to loss of appetite, digestive problems, chewing or swallowing difficulties? 0 = severe loss of appetite 1 = moderate loss of appetite 2 = no loss of appetite	<input type="checkbox"/>
B Weight loss during the last 3 months 0 = weight loss greater than 3 kg (6.6 lbs) 1 = does not know 2 = weight loss between 1 and 3 kg (2.2 and 6.6 lbs) 3 = no weight loss	<input type="checkbox"/>
C Mobility 0 = bed or chair bound 1 = able to get out of bed/chair but does not go out 2 = goes out	<input type="checkbox"/>
D Has suffered psychological stress or acute disease in the past 3 months 0 = yes 2 = no	<input type="checkbox"/>
E Neuropsychological problems 0 = severe dementia or depression 1 = mild dementia 2 = no psychological problems	<input type="checkbox"/>
F Body Mass Index (BMI) (weight in kg) / (height in m²) 0 = BMI less than 19 1 = BMI 19 to less than 21 2 = BMI 21 to less than 23 3 = BMI 23 or greater	<input type="checkbox"/>
Screening score (subtotal max. 14 points)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12 points or greater: Normal – not at risk – no need to complete assessment 11 points or below: Possible malnutrition – continue assessment	

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA[®] - Its History and Challenges.* J Nutr Health Aging 2006;10:456-465.

Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Gulgoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001;56A: M366-377.

Gulgoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA[®]) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006; 10:466-487.

© Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M

For more information : www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment- Short Form" (MNA®-SF) Nederlandstalig Met goedkeuring van de auteur

Bron: http://www.mna-elderly.com/mna_forms.html



Mini Nutritional Assessment MNA™

Familie naam:	Voornaam:	Geslacht:	Datum:
Leeftijd:	Gewicht (kg):	Lengte (cm):	Identificatie:

Noteer het relevante nummer in het aangegeven vlakje bij de vragen in het gearseerde raam met als titel «controle». Tel vervolgens de nummers op. Indien het totaal 11 of minder is, verder gaan met de vragen onder de titel «onderzoek», teneinde een ondervoedingsindicator score te bepalen.

Controle	
A Bent U de afgelopen 3 maanden minder gaan eten als gevolg van, verminderde eetlust, spijsverteringsproblemen, problemen bij het kauwen en/of slikken? 0 = belangrijk verlies van eetlust 1 = matig verlies van eetlust 2 = geen verlies van eetlust	<input type="checkbox"/>
B Gewicht afname gedurende de afgelopen maanden 0 = gewicht afname groter dan 3 kg 1 = weet niet 2 = gewicht afname tussen 1 en 3 kg 3 = geen gewicht afname	<input type="checkbox"/>
C Mobiliteit 0 = aan bed of stoel gebonden 1 = in staat zelfstandig uit bed/stoel te komen, maar gaat niet naar buiten 2 = gaat zelfstandig naar buiten	<input type="checkbox"/>
D Heeft U gedurende de afgelopen 3 maanden last gehad van mentale spanning (stress) of acute ziekteverschijnselen. 0 = ja 2 = nee	<input type="checkbox"/>
E Neuropsychologische problemen 0 = ernstig dement of depressief 1 = licht dement of depressief 2 = geen psychologische problemen	<input type="checkbox"/>
F Lichaams (Body) massa index (LMI / BMI) (gewicht in kg) (lengte in m) 0 = LMI minder dan 19 1 = LMI tussen 19 en 21 2 = LMI tussen 21 en 23 3 = LMI 23 of meer	<input type="checkbox"/>
Controle score (tusen totaal max. 14 punten)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Score 12 of meer : Normal - geen risico - geen noodzaak formulier verder in te vullen Score 11 of minder : Verhoogde kans op ondervoeding vul het formulier verder in	

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nutr Health Aging 2006;10:456-465.

Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Gulgoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition In Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001;56A: M366-377.

Gulgoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006; 10:466-487.

© Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M

For more information : www.mna-elderly.com