

# MNA

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Evalueur : \_\_\_\_\_

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 11 ou inférieur, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.

## Dépistage

- 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
- B** Perte récente de poids (<3 mois)  
0 = perte de poids > 3 kg  
1 = ne sait pas  
2 = perte de poids entre 1 et 3 kg  
3 = pas de perte de poids
- C** Motricité  
0 = du lit au fauteuil  
1 = autonome à l'intérieur  
2 = sort du domicile
- D** Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois?  
0 = oui  
2 = non
- E** Problèmes neuropsychologiques  
0 = démence ou dépression sévère  
1 = démence ou dépression modérée  
2 = pas de problème psychologique
- F** Indice de masse corporelle (IMC = poids / (taille)<sup>2</sup> en kg/m<sup>2</sup>)  
0 = IMC < 19  
1 = 19 ≤ IMC < 21  
2 = 21 ≤ IMC < 23  
3 = IMC ≥ 23

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

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
- H** Prend plus de 3 médicaments  
0 = oui  
1 = non
- I** Escarres ou plaies cutanées?  
0 = oui  
1 = non

- J** Combien de véritables repas le patient prend-il par jour?  
0 = 1 repas  
1 = 2 repas  
2 = 3 repas

- K** Consomme-t-il?  
• Une fois par jour au moins des produits laitiers? oui  non   
• Une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses oui  non   
• Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille oui  non   
0,0 = si 0 ou 1 oui  
0,5 = si 2 oui  
1,0 = si 3 oui

- L** Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits ou des légumes?  
0 = non  
1 = oui

- 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

- N** Manière de se nourrir  
0 = nécessite une assistance  
1 = se nourrit seul avec difficulté  
2 = se nourrit seul sans difficulté

- O** 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

- 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

- Q** Circonférence brachiale (CB en cm)  
0,0 = CB < 21  
0,5 = CB ≤ 21 ≤ 22  
1,0 = CB > 22

- R** Circonférence du mollet (CM en cm)  
0 = CM < 31  
1 = CM ≥ 31

Evaluation globale (max. 16 points)

Score de dépistage

Score total (max. 30 points)

## Appréciation de l'état nutritionnel

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

Taille →

Poids ↓

	1,45	1,50	1,55	1,60	1,65	1,70	1,75	1,80
35	17	16	15	14	13	12	11	11
37	18	16	15	14	14	13	12	11
40	19	18	17	16	15	14	13	12
42	20	19	17	16	15	15	14	13
45	21	20	19	18	17	16	15	14
47	22	21	20	18	17	16	15	15
50	24	22	21	20	18	17	16	15
52	25	23	22	20	19	18	17	16
55	26	24	23	21	20	19	18	17
57	27	25	24	22	21	20	19	18
60	29	27	25	23	22	21	20	19
62	29	28	26	24	23	21	20	19
65	31	29	27	25	24	22	21	20
67	32	30	28	26	25	23	22	21
70	33	31	29	27	26	24	23	22
72	34	32	30	28	26	25	24	22