

EVALUATION DE L'ETAT NUTRITIONNEL (MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT - MNA)

Nom-Prénom :

Poids (kg) :

Age:

Taille (cm) :

Sexe:

Hauteur du Genou (cm) :

INDICES ANTHROPOMETRIQUES		
1-Indice de masse corporelle : $IMC = P / T^2$ (en Kg/m ²)	- IMC inf. à 19	0
	- IMC compris entre 19 (inclus) et 21	1
	- IMC compris entre 21 (inclus) et 23	2
	- IMC sup. ou égal à 23	3
2 – Circonférence brachiale (en cm)	- CB inf. à 21	0
	- CB comprise entre 21 (inclus) et 22 (inclus)	0.5
	- CB sup. à 22	1
3 – Circonférence du mollet (en cm)	- CM inf. à 31	0
	- CM sup. ou égal à 31	1
4 – Perte récente de poids (< 3 mois)	- Perte de poids sup. à 3 kg	0
	- Ne sait pas	1
	- Perte de poids de 1 à 3 kg	2
	- Pas de perte de poids	3
EVALUATION GLOBALE		
5 – Le patient vit-il de façon indépendante à domicile ?	- Non	0
	- Oui	1
6 – Prend-il plus de trois médicaments ?	- Oui	0
	- Non	1
7 – Maladie aiguë ou stress psychologique lors des trois derniers mois ?	- Oui	0
	- Non	1
8 – Motricité	- Du lit au fauteuil	0
	- Autonome à l'intérieur	1
	- Sort du domicile	2
9 – Problèmes neuropsychologiques	- Démence ou dépression sévère	0
	- Démence ou dépression modérée	1
	- Pas de problème psychologique	2
10 – Escarres ou plaies cutanées ?	- Oui	0
	- Non	1
INDICES DIETETIQUES		
11 – Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ? (petit-déjeuner, déjeuner, dîner > à 2 plats)	- 1 repas	0
	- 2 repas	1
	- 3 repas	2
12 a– Consomme-t-il au moins une fois par jour des produits laitiers ?	0 point si 0 ou 1 Oui	0
12 b– Consomme-t-il une ou deux fois par semaine des œufs ou des légumineuses ?	0.5 si 2 Oui	0.5
	1 point si 3 Oui	1
12 c – Consomme-t-il chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?	1 point si 3 Oui	1
13 – Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits ou des légumes ?	- Non	0
	- Oui	1

**Evaluation de l'Etat Nutritionnel - Mini Nutritionnal Assessment – MNA
(Suite)**

14 – Présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces trois derniers mois par manque d'appétit, problème digestif ou difficulté de mastication ou de déglutition ?	- Anorexie sévère	0
	- Anorexie modérée	1
	- Pas d'anorexie	2
15 – Combien de verres de boissons consomme-t-il par jour ? (eau, jus, café, thé, lait, vin, bière,...)	- Moins de 3 verres	0
	- De 3 à 5 verres	1
	- Plus de 5 verres	2
16 – Manière de se nourrir	- Nécessite une assistance	0
	- Se nourrit seul avec difficulté	1
	- Se nourrit seul sans difficulté	2

EVALUATION SUBJECTIVE

17 – Le patient se considère-t-il bien nourri ? (problèmes nutritionnels)	- Malnutrition sévère	0
	- Ne sait pas ou malnutrition modérée	1
	- Pas de problème de nutrition	2
18 – Le patient se sent-il en meilleure santé ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?	- Moins bonne	0
	- Ne sait pas	0.5
	- Aussi bonne	1
	- Meilleure	2

DATE :	SCORE :	/ 30
DATE :	SCORE :	/ 30
DATE :	SCORE :	/ 30
DATE :	SCORE :	/ 30
DATE :	SCORE :	/ 30
DATE :	SCORE :	/ 30
DATE :	SCORE :	/ 30

Sup. ou égal à 24 points : Etat nutritionnel satisfaisant
De 17 à 23.5 points : Risque de malnutrition
Inf. à 17 points : Mauvais état nutritionnel