

Mini Nutritional Assessment

MNA[®]

ชื่อ	สกุล			
เพศ	อายุ	น้ำหนัก (กก.)	ส่วนสูง (ซม.)	วันที่
ตอบคำถามการคัดกรอง โดยใส่คำตอบในช่องสี่เหลี่ยม หากคะแนนรวมเท่ากับหรือน้อยกว่า 11 ให้ตอบคำถามต่อในส่วนประเมินภาวะโภชนาการ				
การคัดกรอง				
A	ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมารับประทานอาหารได้น้อยลง เนื่องจากความอยากอาหารลดลง มีปัญหาการย่อย การเคี้ยว หรือปัญหาการกลืนหรือไม่			
	0 = รับประทานอาหารน้อยลงอย่างมาก <input type="checkbox"/>			
	1 = รับประทานอาหารน้อยลงปานกลาง <input type="checkbox"/>			
	2 = รับประทานอาหารไม่เปลี่ยนแปลง <input type="checkbox"/>			
B	ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา น้ำหนักลดลงหรือไม่			
	0 = น้ำหนักลดมากกว่า 3 กิโลกรัม <input type="checkbox"/>			
	1 = ไม่ทราบ <input type="checkbox"/>			
	2 = น้ำหนักลดระหว่าง 1 - 3 กิโลกรัม <input type="checkbox"/>			
C	3 = น้ำหนักไม่ลดลง สามารถเคลื่อนไหวได้เองหรือไม่			
	0 = นอนบนเตียง หรือ ต้องอาศัยรถเข็นตลอดเวลา <input type="checkbox"/>			
	1 = ลุกจากเตียงหรือรถเข็นได้บ้าง แต่ไม่สามารถไปข้างนอกได้เอง <input type="checkbox"/>			
D	2 = เดินและเคลื่อนไหวได้ตามปกติ ใน 3 เดือนที่ผ่านมา มีความเครียดรุนแรงหรือป่วยเฉียบพลันหรือไม่ <input type="checkbox"/>			
E	0 = มี 2 = ไม่มี มีปัญหาทางจิตประสาท (Neuropsychological problems) หรือไม่			
	0 = ความจำเสื่อม หรือ ซึมเศร้า อย่างรุนแรง <input type="checkbox"/>			
	1 = ความจำเสื่อมเล็กน้อย <input type="checkbox"/>			
F	2 = ไม่มีปัญหาทางประสาท ดัชนีมวลกาย (BMI) = น้ำหนัก(กก.) / [ส่วนสูง(ม.)] ²			
	0 = BMI น้อยกว่า 19 <input type="checkbox"/>			
	1 = BMI ตั้งแต่ 19 แต่ไม่ต่ำกว่า 21 <input type="checkbox"/>			
	2 = BMI ตั้งแต่ 21 แต่ไม่ต่ำกว่า 23 <input type="checkbox"/>			
คะแนนการคัดกรอง (เต็ม 14 คะแนน)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
12-14 คะแนน:	มีภาวะโภชนาการปกติ			
8-11 คะแนน:	มีความเสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหาร			
0-7 คะแนน:	ขาดสารอาหาร			
เพื่อการประเมินอย่างละเอียด ให้ตอบคำถามข้อ G – R เพิ่มเติม				
การประเมินภาวะโภชนาการ				
G	ช่วยเหลือตัวเองได้ (ไม่อยู่ในการดูแลของสถานพักฟื้นคนชรา หรือโรงพยาบาล)			
	1 = ใช่ 0 = ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			
I	รับประทานอาหารมากกว่า 3 ชนิด ต่อวัน			
	0 = ใช่ 1 = ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			
H	มีแผลกดทับหรือแผลที่ผิวหนังหรือไม่			
	0 = ใช่ 1 = ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			
J	ผู้ป่วยรับประทานอาหารเช้าเต็มมื้อ ได้กี่มื้อต่อวัน			
	0 = 1 มื้อ <input type="checkbox"/>			
	1 = 2 มื้อ <input type="checkbox"/>			
	2 = 3 มื้อ <input type="checkbox"/>			
K	ผู้ป่วยรับประทานอาหารเช้าจำพวกโปรตีนเหล่านี้บ้างหรือไม่			
	• นมหรือผลิตภัณฑ์จากนม (เช่น ชีส โยเกิร์ต) อย่างน้อย 1 หน่วยบริโภค/วัน <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			
	• ถั่วหรือไข่ อย่างน้อย 2 หน่วยบริโภค/สัปดาห์ <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			
	• เนื้อสัตว์ ปลา หรือสัตว์ปีก ทุกวัน <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>			
	0.0 = ถ้าตอบไม่ใช่ทุกข้อ หรือใช่เพียง 1 ข้อ <input type="checkbox"/>			
	0.5 = ถ้าตอบใช่ 2 ข้อ <input type="checkbox"/>			
	1.0 = ถ้าตอบใช่ 3 ข้อ <input type="checkbox"/>			
L	ผู้ป่วยรับประทานผักหรือผลไม้อย่างน้อย 2 หน่วยบริโภคต่อวัน			
	0 = ไม่ใช่ 1 = ใช่ <input type="checkbox"/>			
M	ดื่มเครื่องดื่ม(น้ำ น้ำผลไม้ กาแฟ ชา นม หรืออื่นๆ) ปริมาณเท่าไรต่อวัน			
	0.0 = น้อยกว่า 3 ถ้วย <input type="checkbox"/>			
	0.5 = 3 – 5 ถ้วย <input type="checkbox"/>			
	1.0 = มากกว่า 5 ถ้วย <input type="checkbox"/>			
N	ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองขณะรับประทานอาหาร			
	0 = ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เอง <input type="checkbox"/>			
	1 = รับประทานอาหารได้เองแต่ค่อนข้างลำบาก <input type="checkbox"/>			
	2 = รับประทานอาหารได้เอง / ไม่มีปัญหา <input type="checkbox"/>			
O	ผู้ป่วยคิดว่าตนเองมีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร			
	0 = ขาดสารอาหาร <input type="checkbox"/>			
	1 = ไม่แน่ใจว่ามีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร <input type="checkbox"/>			
	2 = ไม่ขาดสารอาหาร <input type="checkbox"/>			
P	เมื่อเทียบกับคนในวัยเดียวกัน ผู้ป่วยคิดว่าสุขภาพของตนเป็นอย่างไร			
	0.0 = ต่ำกว่า <input type="checkbox"/>			
	0.5 = ไม่ทราบ <input type="checkbox"/>			
	1.0 = พอกัน <input type="checkbox"/>			
	2.0 = ดีกว่า <input type="checkbox"/>			
Q	เส้นรอบวงแขน (Mid-arm circumference; MAC) หน่วยเป็นเซนติเมตร			
	0.0 = MAC น้อยกว่า 21 <input type="checkbox"/>			
	0.5 = MAC 21 ถึง 22 <input type="checkbox"/>			
	1.0 = MAC ตั้งแต่ 22 ขึ้นไป <input type="checkbox"/>			
R	เส้นรอบวงน่อง (Calf circumference; CC) หน่วยเป็นเซนติเมตร			
	0 = CC น้อยกว่า 31 <input type="checkbox"/>			
	1 = CC ตั้งแต่ 31 ขึ้นไป <input type="checkbox"/>			
คะแนนการประเมินภาวะโภชนาการ (เต็ม 16 คะแนน)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
คะแนนการคัดกรอง (เต็ม 14 คะแนน)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
คะแนนรวมการประเมินทั้งหมด (เต็ม 30 คะแนน)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

อ้างอิง Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of MNA[®] - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006; 10: 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Gerontol 2001; 56A: M366-377.
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA[®]) Review of the Literature – What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10: 466-487.
© Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners © Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M
ดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่ : www.mna-elderly.com

การแปลผล

24 – 30 คะแนน มีภาวะโภชนาการปกติ
17 – 23.5 คะแนน มีความเสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหาร
น้อยกว่า 17 คะแนน ขาดสารอาหาร