

Sommario

Introduzione	2
SCHEDA 1 MUST - “MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOL”	3
SCHEDA 2 NRS 2002 - “NUTRITIONAL RISK SCREENING 2002”	4
SCHEDA 3 RISCHIO NUTRIZIONALE STRONGKIDS (età 1-17 anni)	5
SCHEDA 4 MNA Valutazione nutrizionale Mini Nutritional Assessment.....	6

Introduzione

Lo stato di nutrizione di un individuo, inteso quale la risultante del complesso rapporto tra fabbisogni nutrizionali e introito o utilizzazione di nutrienti essenziali, è uno degli indicatori più significativi del suo stato di salute.

Lo Screening Nutrizionale è uno strumento di valutazione essenziale del rischio nutrizionale, indispensabile a garantire il supporto nutrizionale tempestivo e appropriato a soggetti fragili in tutte le strutture sanitarie, sociosanitarie e in assistenza domiciliare; le figure sanitarie identificate per la somministrazione dello screening sono il medico, l'infermiere, l'assistente sanitario, il dietista, o altra figura sanitaria con adeguata formazione in tema di nutrizione.

Le metodiche cui fare riferimento per la valutazione dello stato nutrizionale sono molteplici; tuttavia, è possibile ricorrere a protocolli semplificati.

La valutazione dello stato di nutrizione può essere determinata attraverso semplici misure come il peso e l'altezza correlate tra loro e/o all'età, tramite tabelle di riferimento; da Regione Lombardia sono stati identificati come strumento di screening:

- SCHEDA 1 "MUST"
- SCHEDA 2 "NRS 2002" utilizzabile in maniera intercambiabile con la SCHEDA 1 "MUST"
- SCHEDA 3 Strongkids da utilizzare in pazienti di età 0 – 17 anni.
- SCHEDA 4 "MNA Valutazione nutrizionale Mini Nutritional Assessment" da utilizzare in pazienti in ambito sociosanitario

Per ogni analisi di screening deve essere definito un percorso di presa in carico adeguato in base al rischio, indirizzando i pazienti nelle strutture individuate da Regione Lombardia come previsto dal sopracitato decreto n. 14274 del 25/10/2021; nel 2024 sarà necessario identificare per ogni ASST (in coordinamento con le ATS) percorsi di presa in carico in relazione ai vari setting, nel rispetto delle competenze degli operatori coinvolti.

SCHEDA 1 MUST - "MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOL"

Data ____ / ____ / ____

MUST - "MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOL"

(Elia et al, Redditch: BAPEN, 2003)

Step 1

Peso: ____ Kg Altezza: ____ cm

BMI (peso/altezza²): ____ (Kg/m²)

Punteggio

- BMI > 20 = 0
- BMI 18.5 - 20 = 1
- BMI < 18.5 = 2

Step 2

Negli ultimi 6 mesi ha perso peso involontariamente? Se si, in % quanto è dimagrito rispetto al peso iniziale

Punteggio

- Calo ponderale < 5 % = 0
- Calo ponderale 5 - 10 % = 1
- Calo ponderale > 10 % = 2

Step 3

Il paziente presenta una patologia acuta e si è verificato o si prevede per almeno 5 giorni un introito nutrizionale insufficiente?

Punteggio

- SI = 2
- NO = 0

SOMMARE IL PUNTEGGIO: Step 1 + Step 2 + Step 3

0

Rischio Basso

1

Rischio Medio

≥ 2

Rischio Elevato

Firma Compilatore _____ Data ____ / ____ / ____

SCHEDA 2 NRS 2002 - "NUTRITIONAL RISK SCREENING 2002"

NRS 2002 - "NUTRITIONAL RISK SCREENING 2002"

J. Kondrup et al., Clin Nutr 2003; 22 (3), 321-336

Screening preliminare:			
		Si	NO
1	Il BMI (kg/m ²) è < 20.5?		
2	Il paziente ha perso peso negli ultimi 3 mesi?		
3	Il paziente ha ridotto l'alimentazione?		
4	Il paziente è ricoverato in Terapia Intensiva?		
Se una delle risposte è SI, proseguire con lo screening completo:			
A. Alterazione dello stato nutrizionale			
Punteggio	Stato nutrizionale		Alimentazione dell'ultima settimana
0	Normale		Normale
1	Lieve	Calo > 5% del peso corporeo negli ultimi 3 mesi	o Diminuita lievemente (introiti alimentari tra 50-75% dei normali fabbisogni)
2	Moderata	Calo > 5% del peso corporeo negli ultimi 2 mesi oppure BMI 18.5-19.9 in paziente debilitato	o Diminuita moderatamente (introiti alimentari tra 25-50% dei normali fabbisogni)
3	Grave	Calo > 5% del peso corporeo nell'ultimo mese (o > 15% negli ultimi 3 mesi) oppure BMI < 18.5 in paziente debilitato	o Diminuita gravemente (introiti alimentari tra 0-25% dei normali fabbisogni)
B. Gravità di malattia			
Punteggio	Gravità della patologia		
0	• Patologia assente		
1	• Patologia cronica (cirrosi, BPCO, dialisi, diabete, neoplasie solide, eventualmente con complicanze acute), frattura di femore		
2	• Chirurgia addominale maggiore, ictus, polmonite grave, neoplasie ematologiche		
3	• Trauma cranico, trapianto di midollo osseo, ricovero in terapia intensiva		
Valutazione finale			
A. Valutazione dello stato nutrizionale (0 – 3)	+		
B. Gravità di malattia (0 – 3)	+		
Aggiungere 1 punto se età ≥ 70 anni			
Punteggio totale	=		
Indicazioni: Punteggio < 3 = paziente non a rischio Punteggio ≥ 3 = paziente a rischio			

Firma Compilatore _____ Data ____ / ____ / ____

SCHEDA 3 RISCHIO NUTRIZIONALE STRONGKIDS (età 1-17 anni)

		SI	NO
1	È presente una patologia sottostante che determina un rischio nutrizionale * o è in programma un intervento di chirurgia maggiore)?		
<p>* <u>condizioni cliniche che possono determinare un rischio nutrizionale:</u> anoressia nervosa, cardiopatie croniche, celiachia, chirurgia maggiore, dismaturità/prematurità, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica, fistole digestive, malattie infiammatorie intestinali, malattie infettive (AIDS), malattie metaboliche, neoplasia, pancreatite, patologie epatiche croniche, patologie muscolari, patologie renali croniche, ritardo mentale, sepsi/infezione, sindrome dell'intestino corto, traumi, ustioni, altro specificato dal medico.</p>			
2	Nel corso dell'esame obiettivo, il paziente rivela i segni clinici di uno stato nutrizionale povero?		
3	È presente una delle seguenti condizioni? <ul style="list-style-type: none"> - Frequenti episodi di diarrea (5 scariche/die) e/o vomito (> 3 volte/die) - Intake nutrizionale ridotto negli ultimi giorni - Preesistente intervento nutrizionale - Incapacità di assumere un intake nutrizionale adeguato a causa del dolore 		
4	Nel corso degli ultimi mesi/settimane è stata registrata una perdita di peso?		

Punteggio	Rischio nutrizionale	Intervento e follow up
4 - 5	Rischio elevato	Si raccomanda un piano di supporto nutrizionale. Considerare la prescrizione di supplementi nutrizionali orali nell'attesa di una conferma dello stato clinico del paziente
1 - 3	Rischio medio	Considerare la necessità di un supporto nutrizionale. Controllare il peso due volte alla settimana e fare una valutazione settimanale dello stato nutrizionale del paziente.
0	Rischio basso	Nessun intervento nutrizionale necessario. Controllare il peso regolarmente e fare una rivalutazione settimanale del paziente.

Firma Compilatore _____ Data ____ / ____ / ____

SCHEDA 4 MNA Valutazione nutrizionale Mini Nutritional Assessment

Valutazione nutrizionale Mini Nutritional Assessment MNA[®]

Nome:	Cognome:	Sesso:	Data:
Età:	Peso, kg:	Altezza, cm:	Altezza del ginocchio, cm:

Risponda alla prima parte del questionario indicando, per ogni domanda, il punteggio appropriato. Sommi il punteggio della valutazione di screening e, se il risultato è uguale o inferiore a 11, completi il questionario per ottenere una valutazione dello stato nutrizionale.

Screening	
A Presenta una perdita dell' appetito? Ha mangiato meno negli ultimi 3 mesi? (perdita d'appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione o deglutizione) 0 = anoressia grave 1 = anoressia moderata 2 = nessuna anoressia	<input type="checkbox"/>
B Perdita di peso recente (<3 mesi) 0 = perdita di peso > 3 kg 1 = non sa 2 = perdita di peso tra 1 e 3 kg 3 = nessuna perdita di peso	<input type="checkbox"/>
C Motricità 0 = dal letto alla poltrona 1 = autonomo a domicilio 2 = esce di casa	<input type="checkbox"/>
D Nell' arco degli ultimi 3 mesi: malattie acute o stress psicologici? 0 = sì 2 = no	<input type="checkbox"/>
E Problemi neuropsicologici 0 = demenza o depressione grave 1 = demenza o depressione moderata 2 = nessun problema psicologico	<input type="checkbox"/>
F Indice di massa corporea (IMC = peso / (altezza)² in kg/m²) 0 = IMC <19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23	<input type="checkbox"/>
Valutazione di screening (totale parziale max. 14 punti) 12 punti o più: normale, nessuna necessità di continuare la valutazione. 11 punti o meno: possibilità di mal nutrizione –continui la valutazione	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Valutazione globale	
G Il paziente vive autonomamente a domicilio? 1 = sì 0 = no	<input type="checkbox"/>
H Prende più di 3 medicinali? 0 = sì 1 = no	<input type="checkbox"/>
I Presenza di decubiti, ulcere cutanee? 0 = sì 1 = no	<input type="checkbox"/>
J Quanti pasti completi prende al giorno? 0 = 1 pasto 1 = 2 pasti 2 = 3 pasti	<input type="checkbox"/>
K Consuma? • Almeno una volta al giorno dei prodotti lattiero-caseari? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> • Una o due volte la settimana uova o legumi? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> • Oni giorno della carne, del pesce o del pollame? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> 0.0 = se 0 o 1 sì 0.5 = se 2 sì 1.0 = se 3 sì	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
L Consuma almeno due volte al giorno frutta o verdura? 1 = sì 0 = no	<input type="checkbox"/>
M Quanti bicchieri beve al giorno? (acqua, succhi, caffè, té, latte...) 0.0 = meno di 3 bicchieri 0.5 = da 3 a 5 bicchieri 1.0 = più di 5 bicchieri	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
N Come si nutre? 0 = necessita di assistenza 1 = autonomamente con difficoltà 2 = autonomamente senza difficoltà	<input type="checkbox"/>
O Il paziente si considera ben nutrito? (ha dei problemi nutrizionali) 0 = malnutrizione grave 1 = malnutrizione moderata o non sa 2 = nessun problema nutrizionale	<input type="checkbox"/>
P Il paziente considera il suo stato di salute migliore o peggiore di altre persone della sua età? 0.0 = meno buono 0.5 = non sa 1.0 = uguale 2.0 = migliore	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q Circonferenza brachiale (CB, cm) 0.0 = CB < 21 0.5 = CB ≤ 21 CB ≤ 22 1.0 = CB > 22	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
R Circonferenza del polpaccio (CP in cm) 0 = CP < 31 1 = CP ≥ 31	<input type="checkbox"/>
Valutazione globale (max. 16 punti)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Screening	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Valutazione totale (max. 30 punti)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Valutazione dello stato nutrizionale da 17 a 23,5 punti <input type="checkbox"/> rischio di malnutrizione meno 17 punti <input type="checkbox"/> cattivo stato nutrizionale	

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, 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.

© Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M
 For more information : www.mna-elderly.com