



Att identifiera undernäring hos äldre.

Är Mini Nutritional Assessment (MNA) användbart för primärvårdens läkare?

Pia Söderberg

ST-läkare i allmänmedicin, Huddinge Vårdcentral

Handledare Sonja Modin

Distriktsläkare, Doktorand, Stuvsta Vårdcentral, CeFAM.

Bakgrund

- Undernäring är vanligt, 20-30 %
- Ökad morbiditet och mortalitet
- Stora kostnader



Bakgrund

- Nutritionsbehandling har positiv inverkan
- Det saknas studier i primärvården



Mini Nutritional Assessment (MNA)

- Enkelt
- Validerat
- Rekommenderas till äldre
- Tidseffektivt

Efternamn:		Förelämn:		
Kön:	Ålder:	Vikt, kg:	Längd, cm:	Datum:

Fyll i poängsiffran i rutorna och summera för bedömning.

Screening

A Har födointaget minskat under de senaste tre månaderna på grund av försämrad aptit, matsmältningsproblem, tugg- eller sväljproblem?
 0 - ja, minskat avsevärt
 1 - ja, minskat något
 2 - nej, ingen förändring

B Viktförlust under de senaste tre månaderna
 0 - ja, mer än 3kg
 1 - vet ej
 2 - ja, mellan 1 och 3kg
 3 - nej, ingen viktförlust

C Rörlighet
 0 - är säng- eller rullstolsbunden
 1 - kan ta sig ur säng/rullstol men går inte ut
 2 - går ut med eller utan hjälpmedel

D Har varit psykiskt stressad eller haft akut sjukdom under de senaste tre månaderna?
 0 - ja 2 - nej

E Neuropsykologiska problem
 0 - svår förvirring / demens eller depression
 1 - lätt förvirring / demens
 2 - inga neuropsykologiska problem

F1 Body Mass Index (BMI) = vikt (kg) / längd (m²)
 0 - BMI mindre än 19
 1 - BMI 19 till mindre än 21
 2 - BMI 21 till mindre än 23
 3 - BMI 23 eller mer

OM DU INTE KAN RÄKNA UT BMI, ERSÄTT FRÅGA F1 MED FRÅGA F2.
 SVARA INTE PÅ FRÅGA F2 OM DU REDAN HAR SVARAT PÅ FRÅGA F1.

F2 Vadens omkrets i cm (Calf Circumference, CC)
 0 - CC mindre än 31 cm
 3 - CC 31 cm eller mer

Screeningresultat
 (max 14 poäng)


12-14 poäng: Normal nutritionsstatus
 8-11 poäng: Risk för undernäring
 0-7 poäng: Undernärd

För en fördjupad bedömning, använd den långa versionen av MNA® som finns på www.mna-elderly.com

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, Hanker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Geront 2001;56A: MS66-S77.
 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 2009, NS7200 12/99 10M
 Mer information finns på: www.mna-elderly.com

Syfte

- Att se om MNA är ett verktyg som läkare i primärvården tycker är användbart för att identifiera patienter som är eller riskerar att bli undernärda.

- 
-
- Syftet är också att undersöka hur vanlig undernäring eller risken för undernäring är hos patienter över 75 år i primärvården.



Metod

- Läkarna använde MNA hos patienter över 75 år
- Totalt 104 patienter (71 kvinnor och 33 män)
- Med MNA beräknades patienternas nutritionsstatus.



Enkät för läkarna

- Hur var det att använda MNA
- Deskriptivt resultat



Resultat

- 13 % underviktiga



Resultat

- 19 % hade risk för undernäring
- 4 % undernärda



Resultat

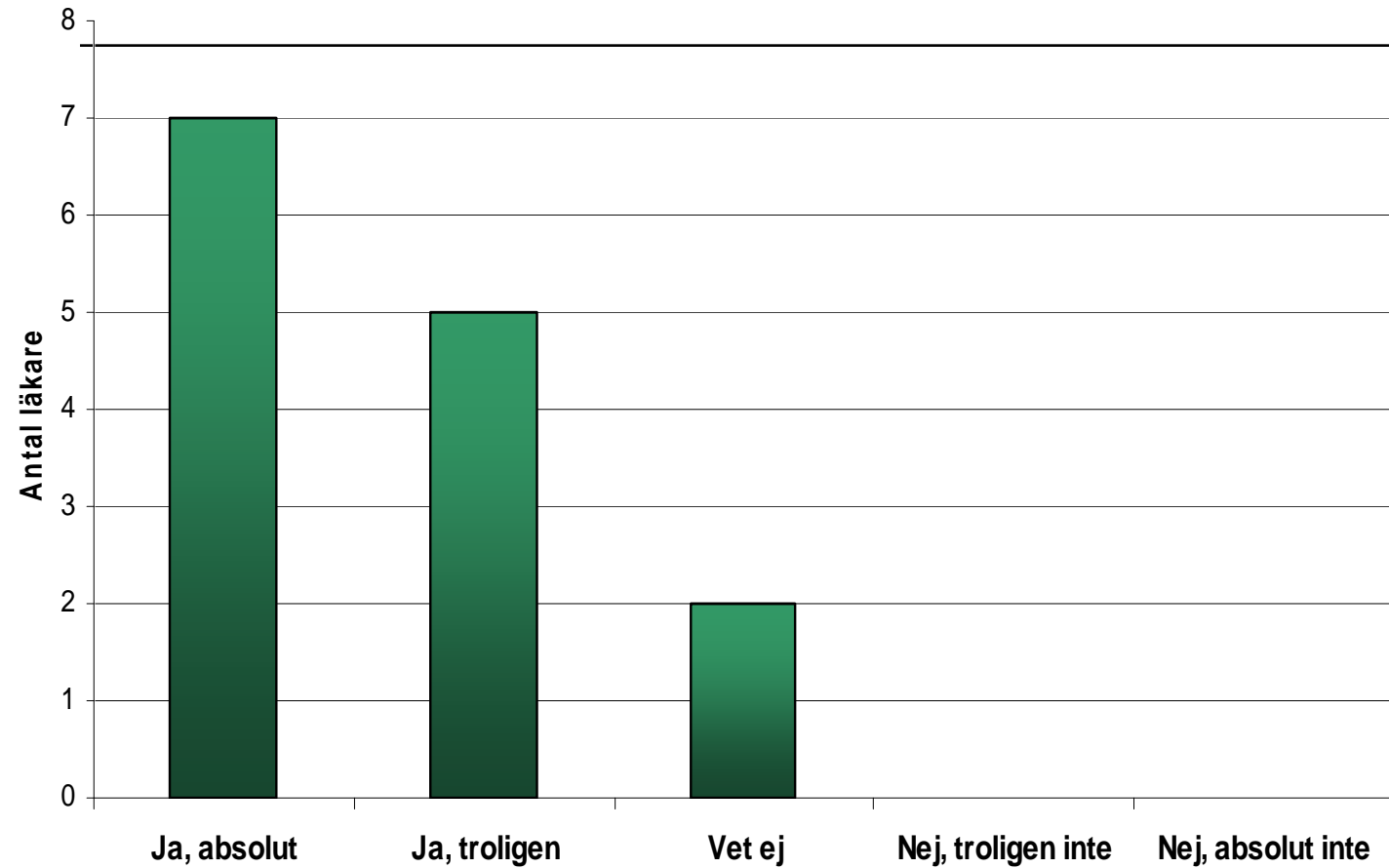
- Trots att bara 13 % var underviktiga så bedömdes 23 % av patienterna ha risk för undernäring eller vara undernärda.



Resultat från enkäten

- Tolv av läkarna tyckte att MNA "absolut" eller "troligen" är ett användbart verktyg
- 3 minuter

14. Tycker du att MNA-SF är ett verktyg som är praktiskt möjligt att använda i din kliniska vardag?






Kommentarer till studien

- Tidsbrist
- Tidskrävande
- Underlättande faktorer

Slutsats:

- Undernäring eller risk för undernäring förefaller vara vanligt bland äldre patienter i primärvården.

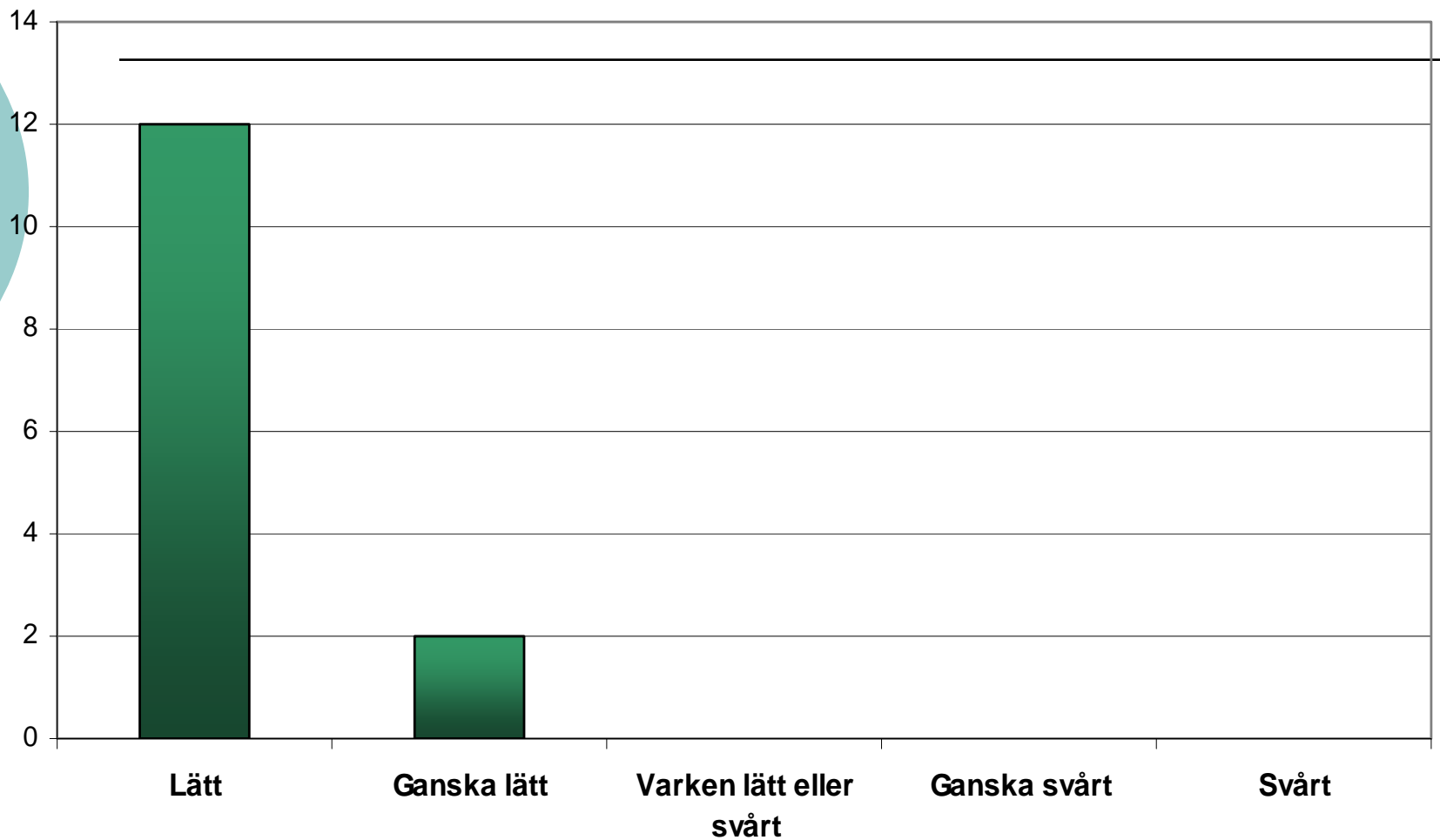
- 
-
- MNA tycks vara ett verktyg som lämpar sig väl för läkare i primärvården att använda vid identifiering av undernäring.



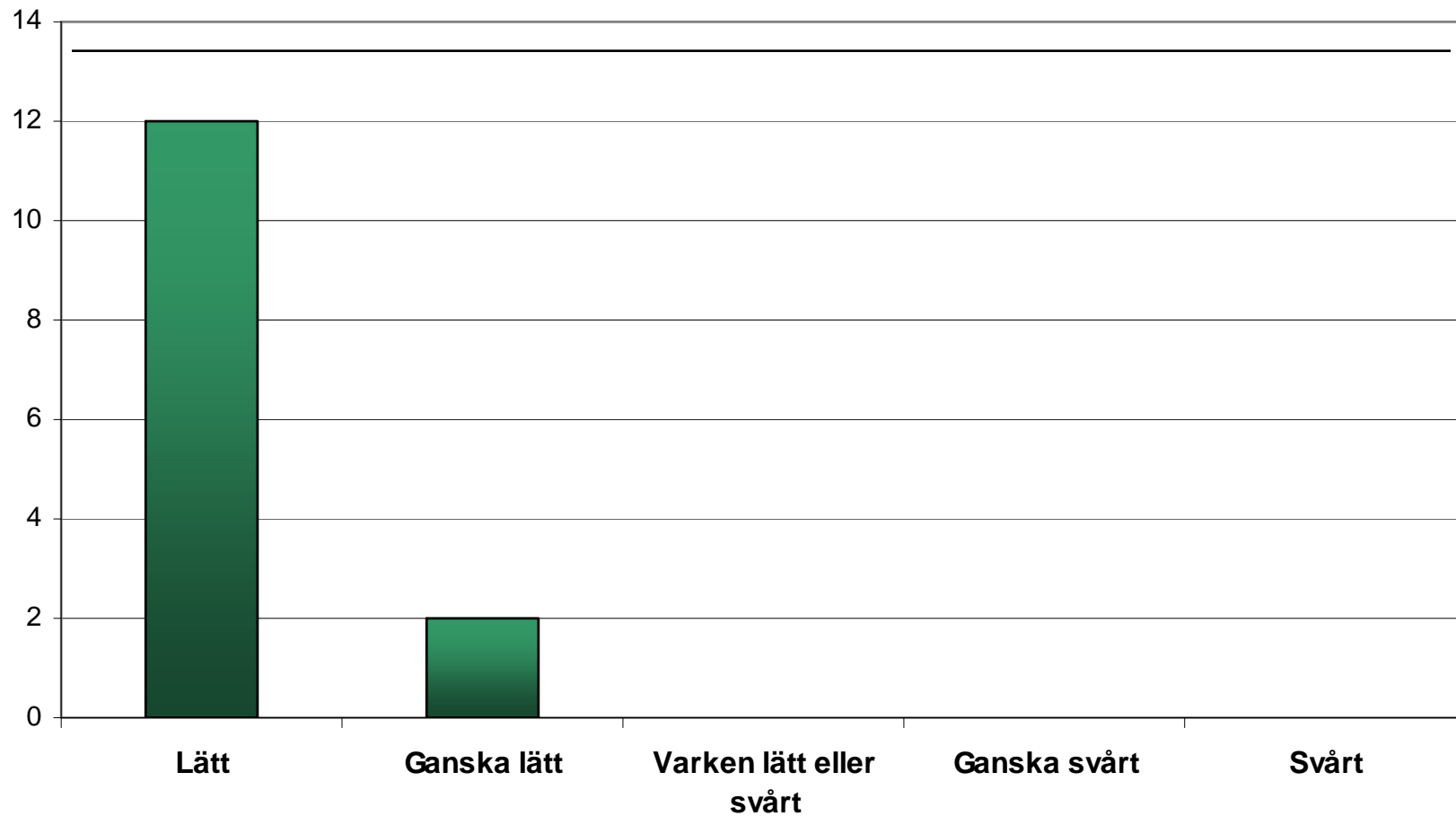
Diskussion

- Styrka / svaghet
- Hur vanligt är undernäring i primärvård?
- Varför just MNA?
- Hur underlätta identifiering?
- Hur gå vidare?

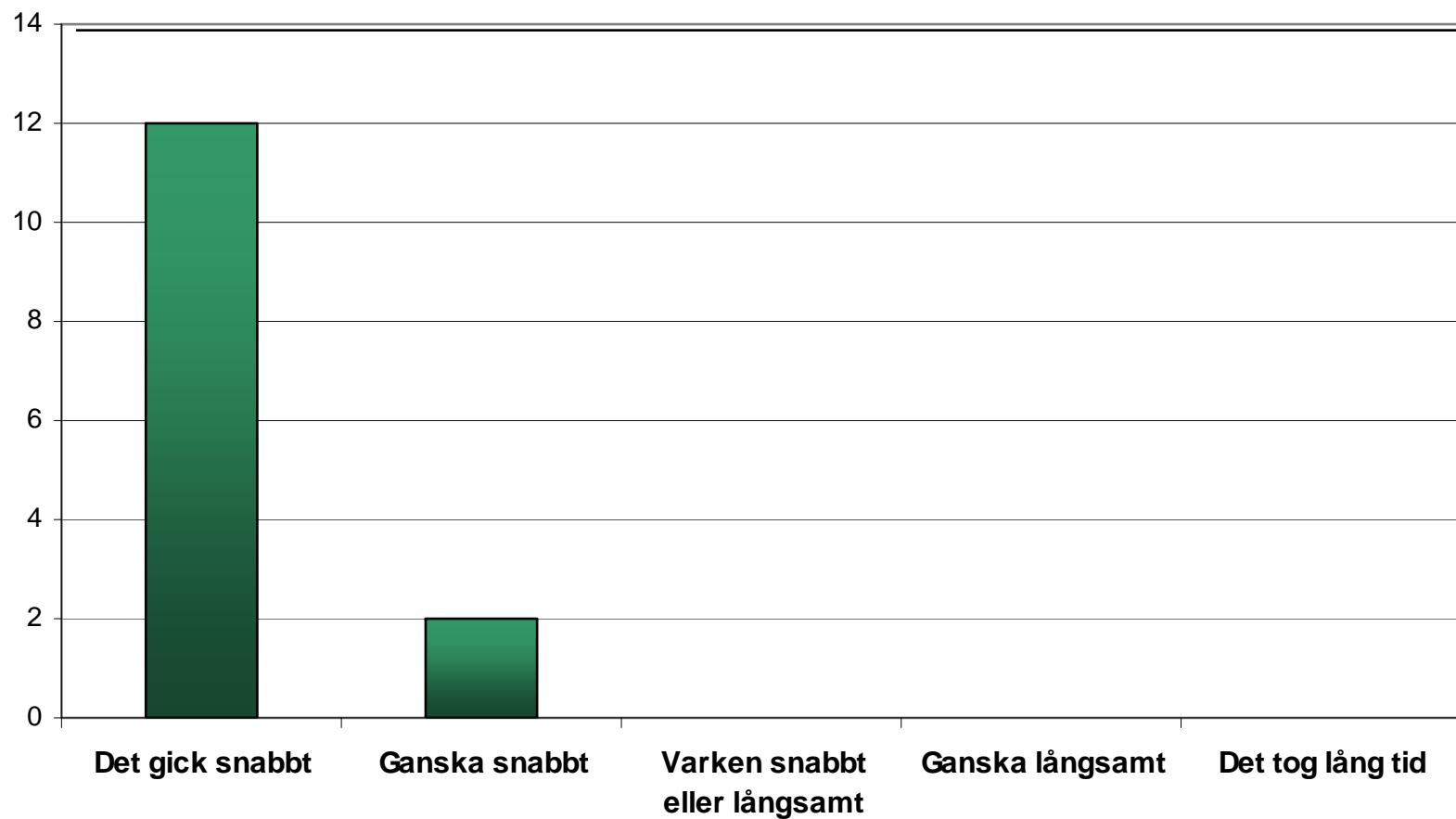
1. Hur var det att lära sig använda MNA-SF?



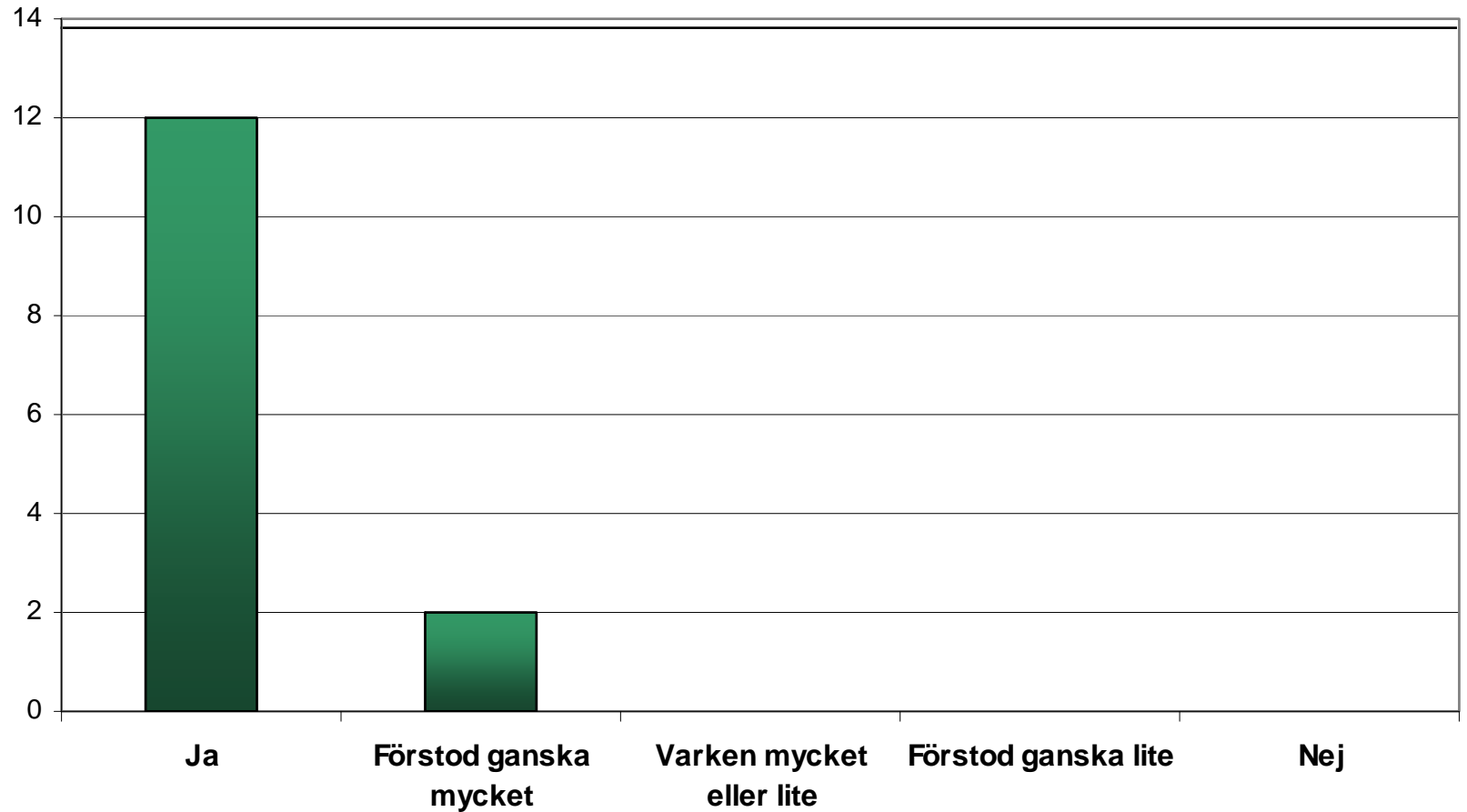
2. Hur var det att förstå frågorna i MNA-SF för dig?



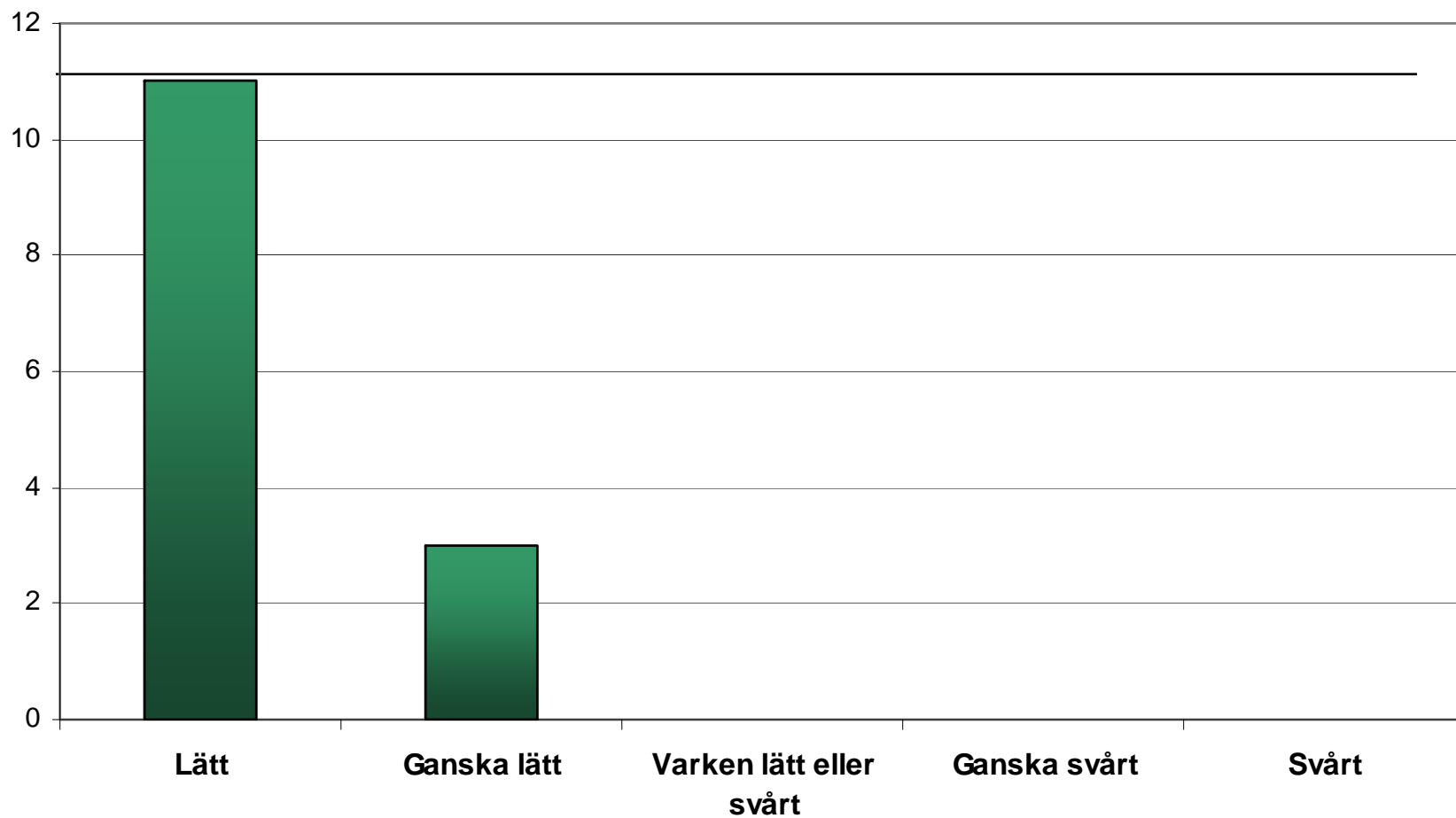
3. Hur tidskrävande var det att lära sig använda MNA-SF?



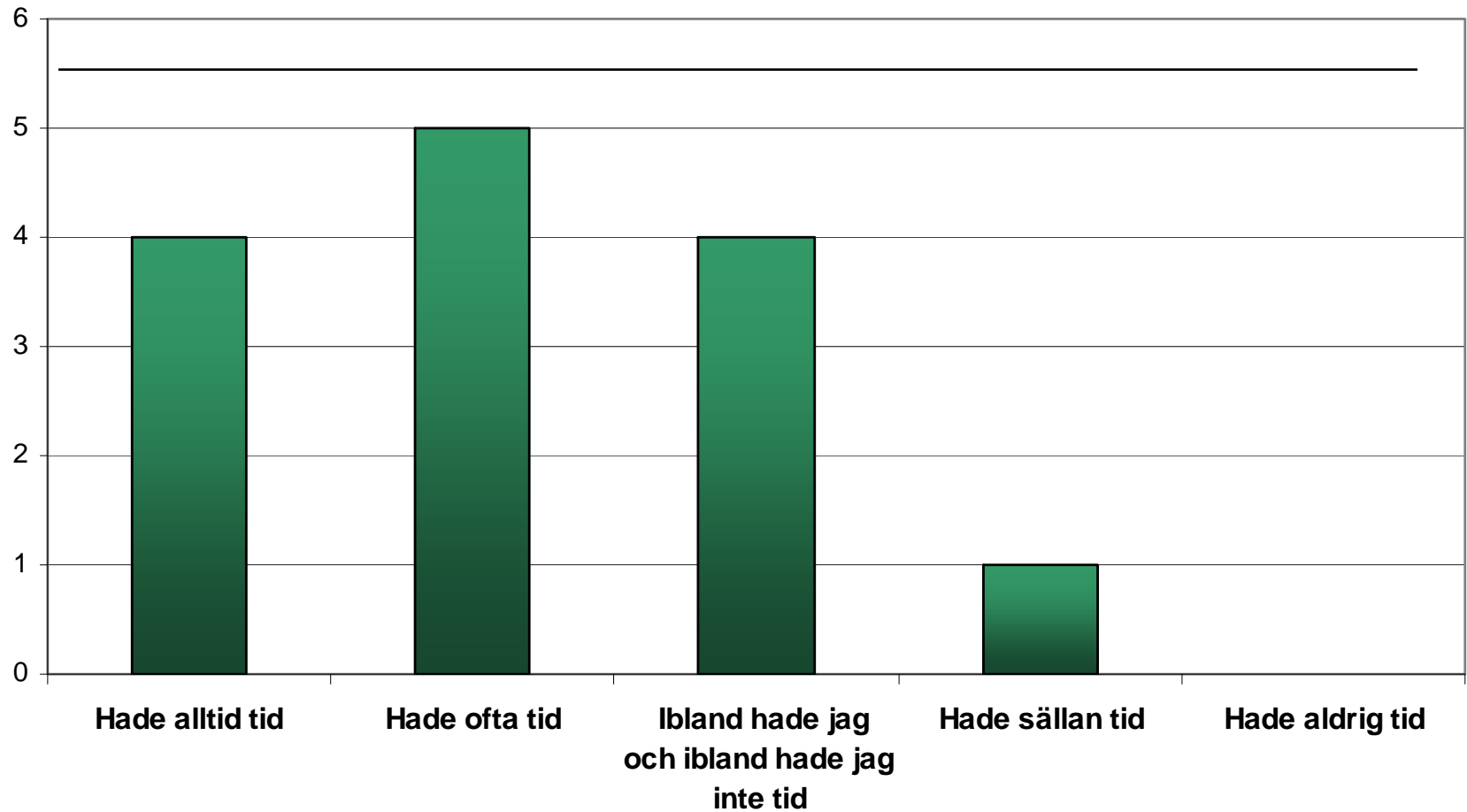
4. Upplevde du att patienten förstod frågorna som ställdes utifrån MNA-SF?



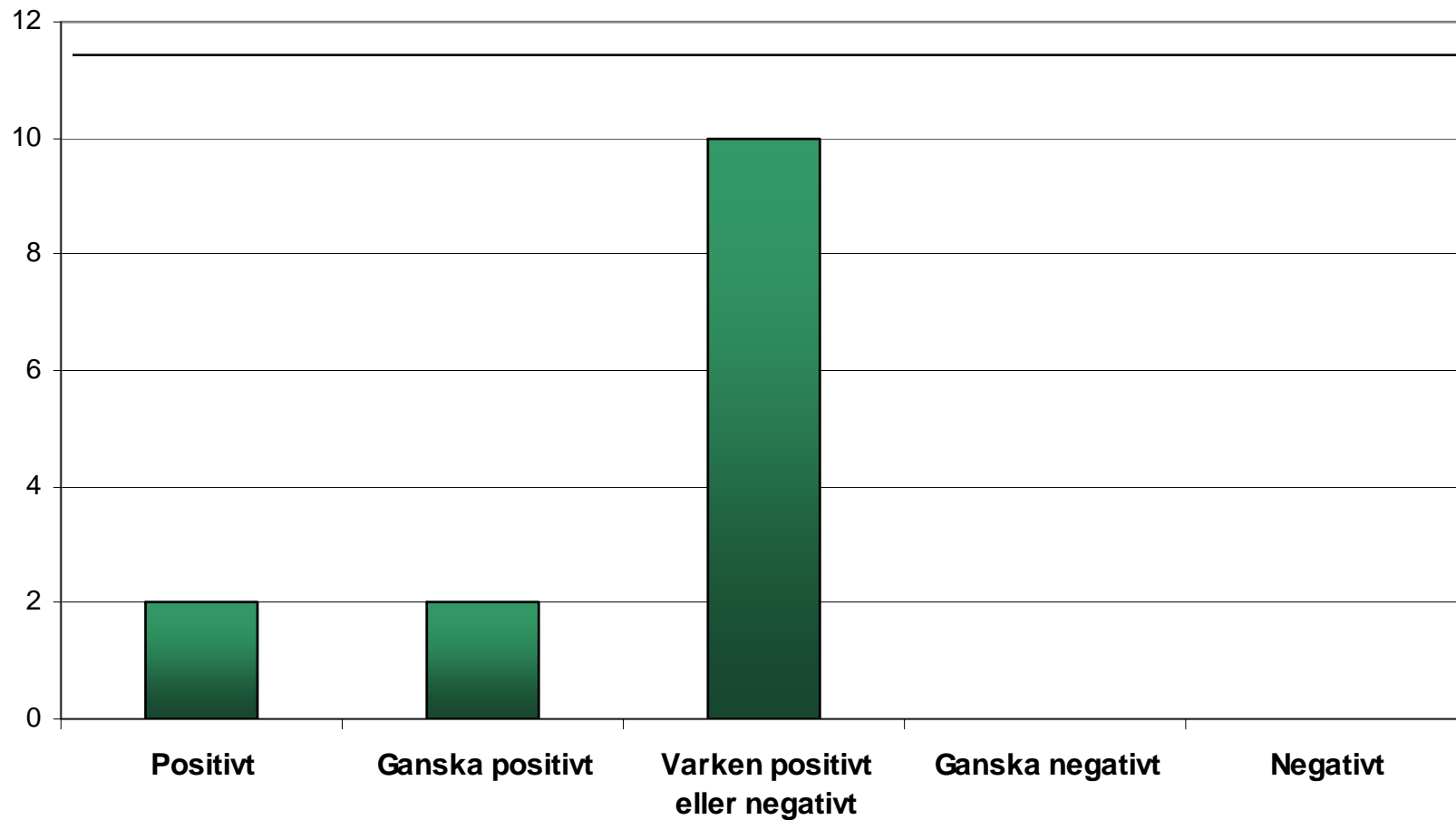
5. Hur gick det oftast att ställa frågorna till patienten?



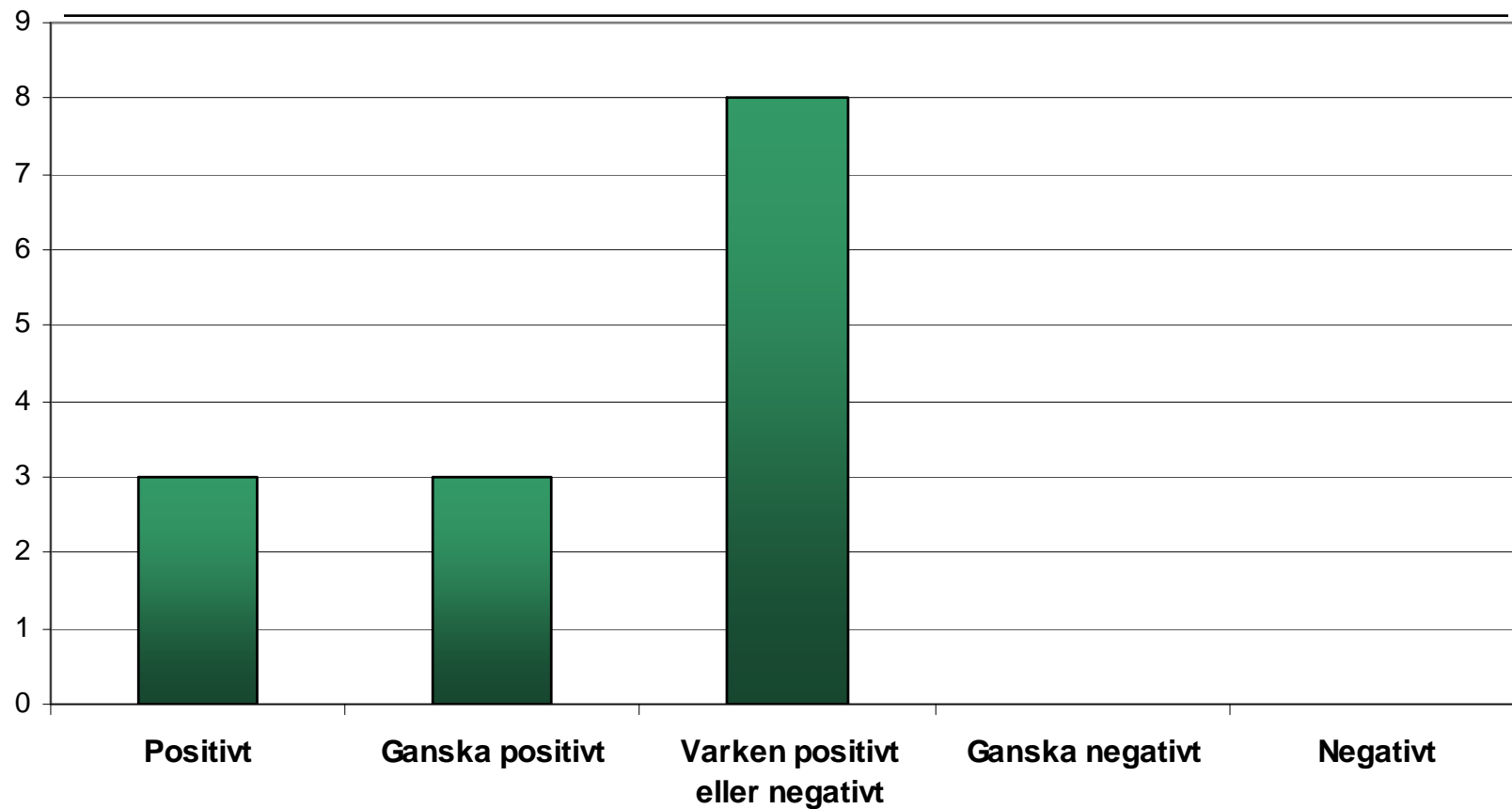
6. Hur gick det tidsmässigt att använda MNA-SF under läkarbesöket?



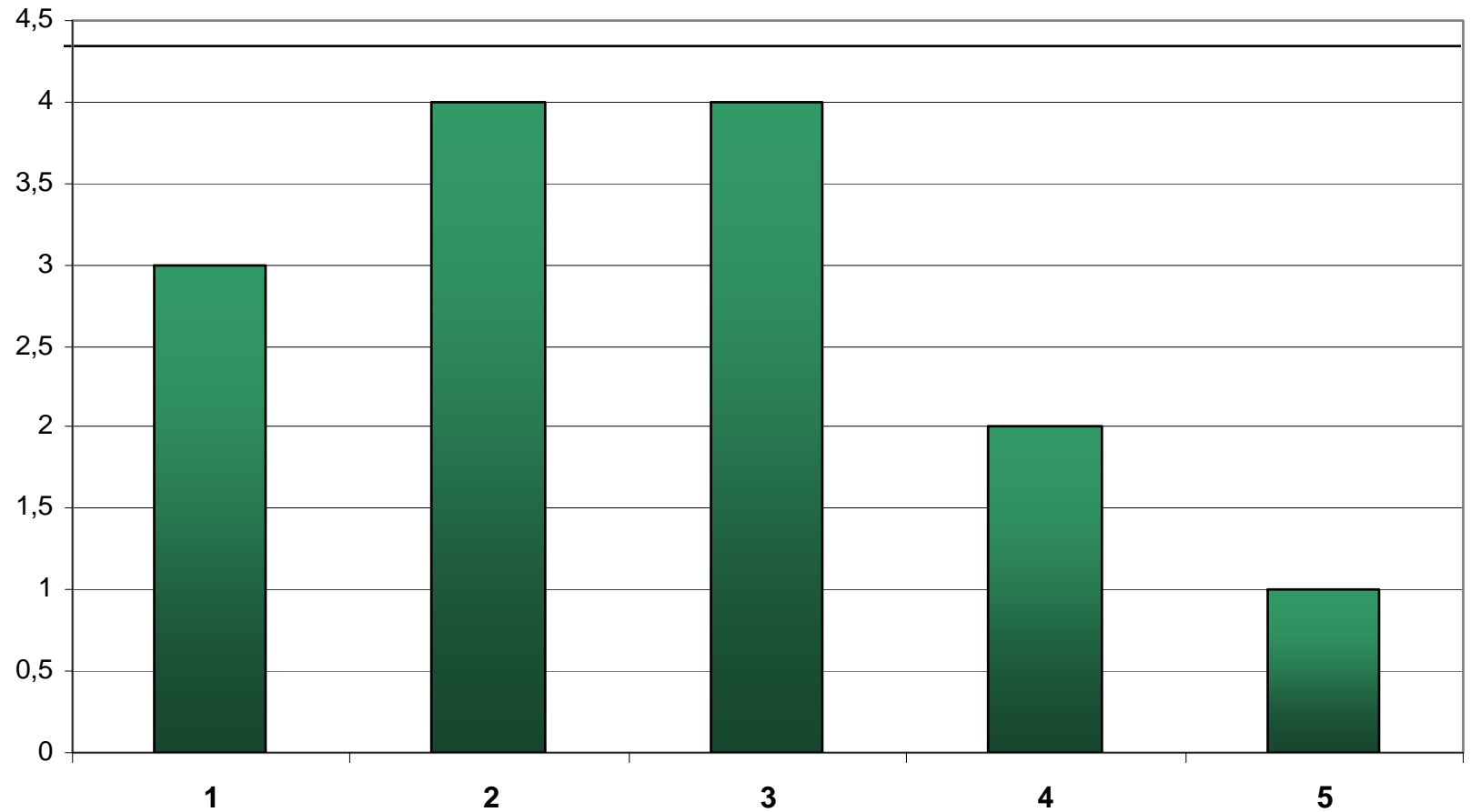
7. Hur påverkades övriga agendan för läkarbesöket när MNA-SF användes?



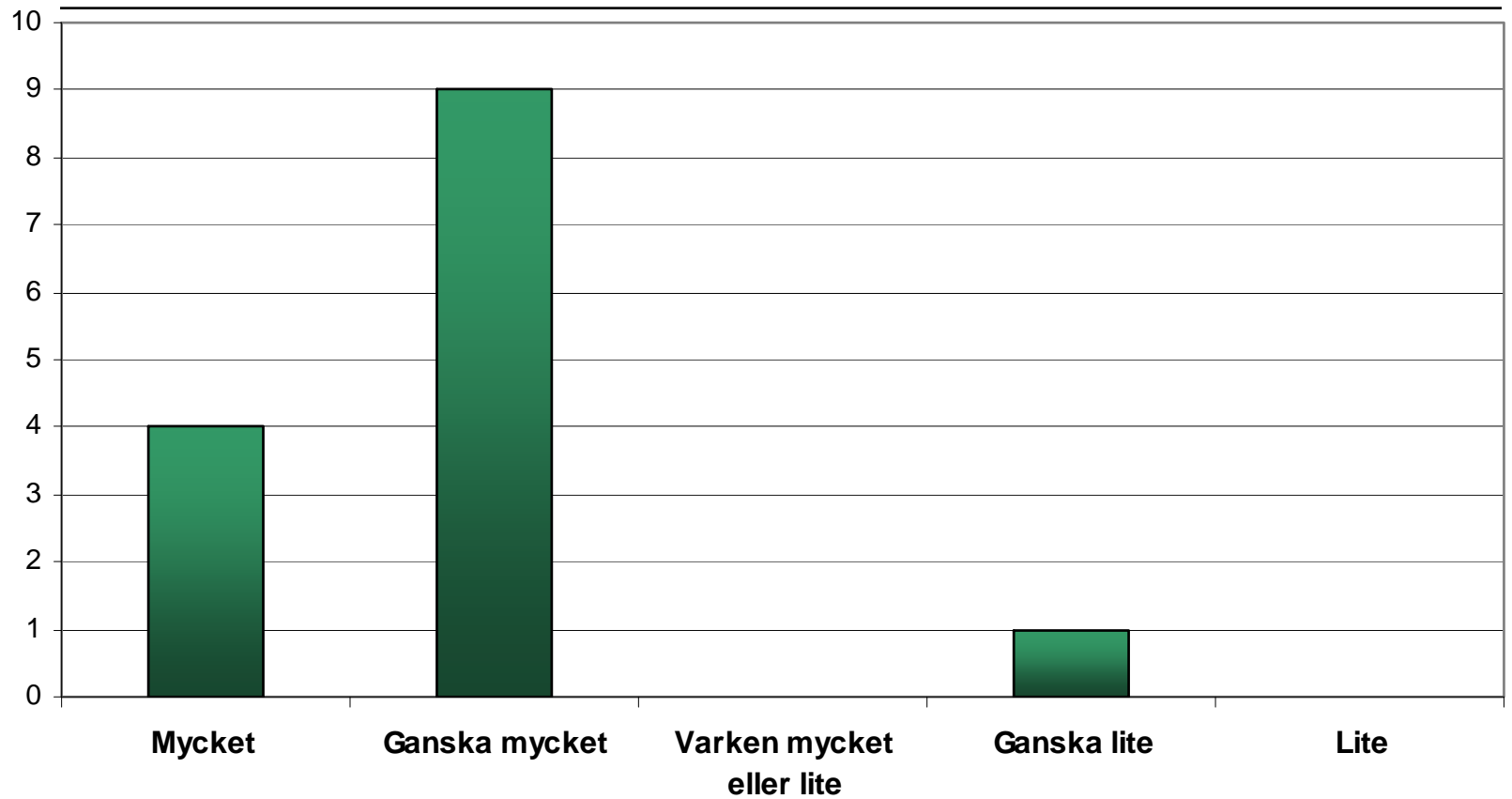
8. Hur påverkades kontakten med patienten under läkarbesöket av att MNA-SF användes?



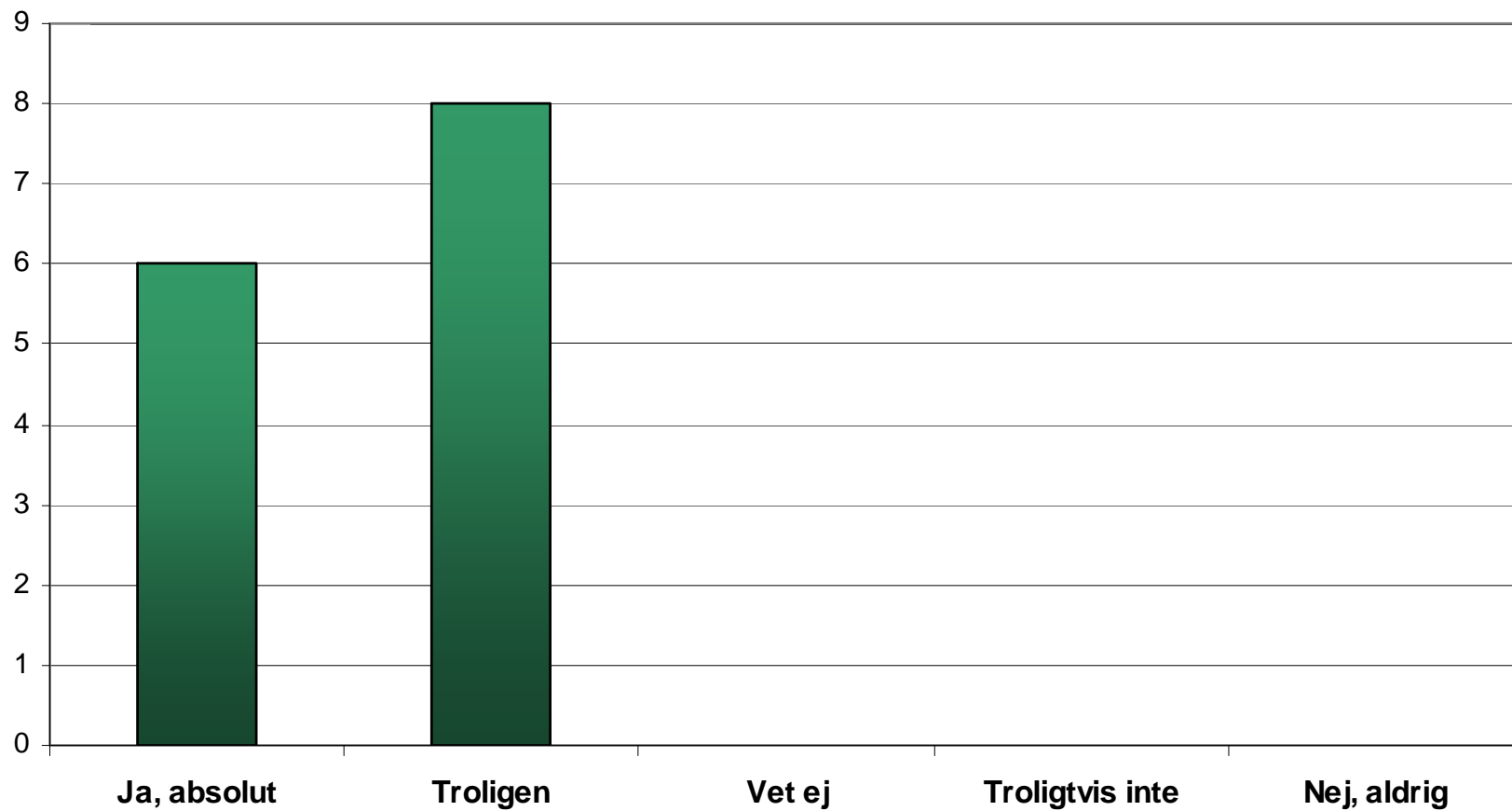
9. Hur många minuter tog det i genomsnitt att använda MNA-SF?



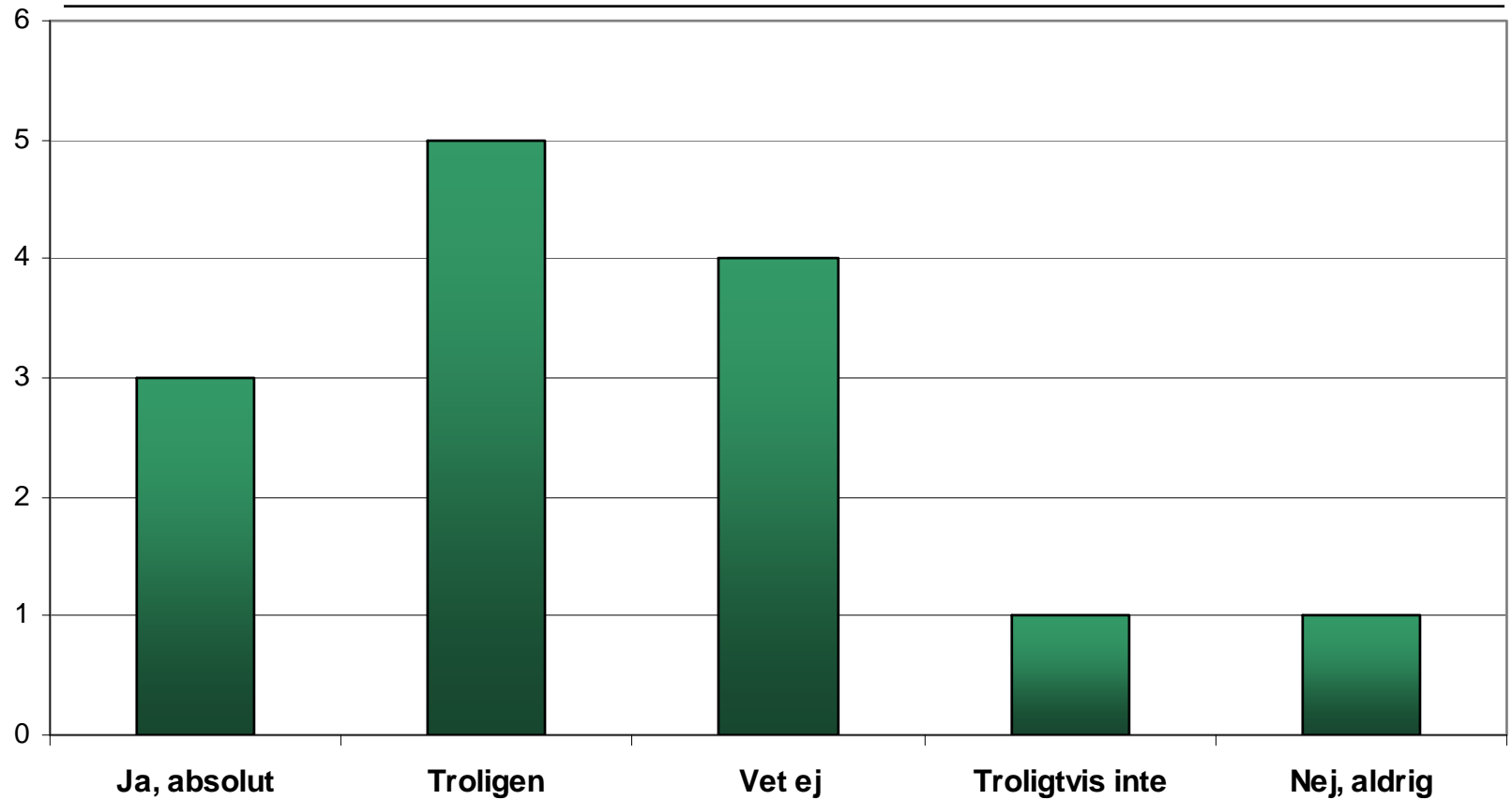
10. Hur meningsfullt känns det att använda MNA-SF hos äldre med risk för undernäring?



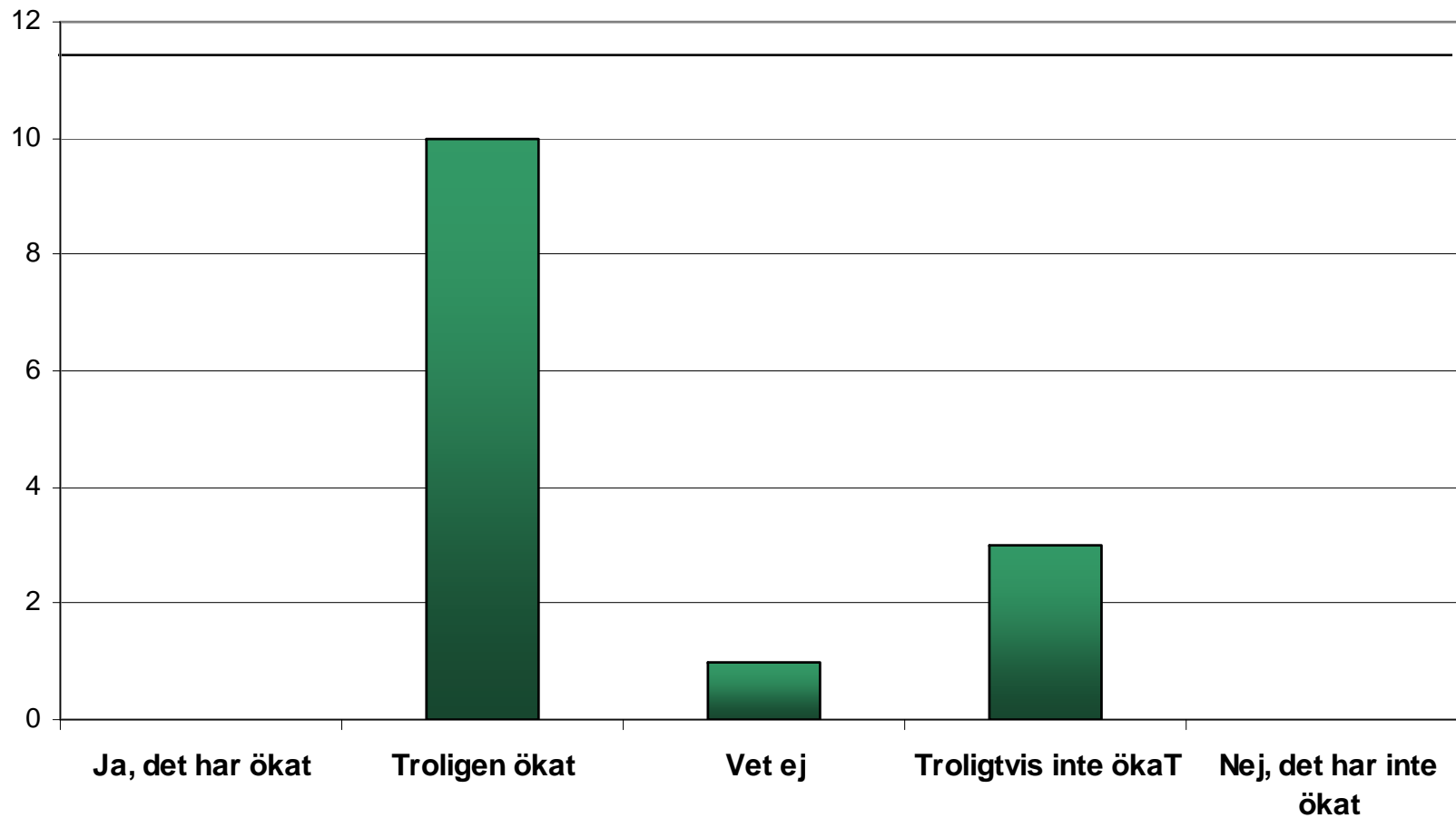
11. Kan du tänka dig att använda MNA-SF framöver om du misstänker risk för undernäring hos äldre?



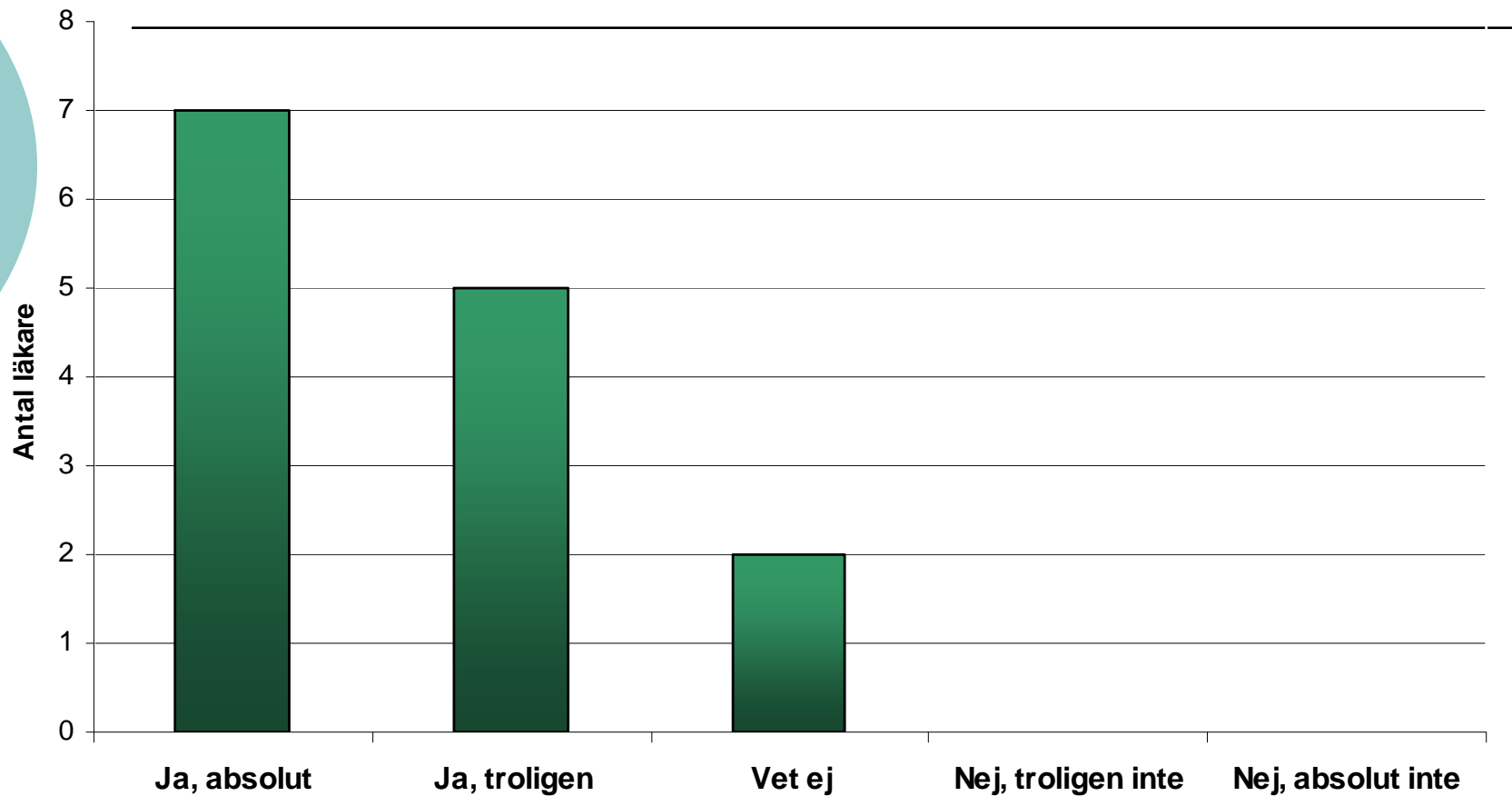
12. Kan du tänka dig att använda MNA-SF framöver för att årligen screena alla patienter över 75 år om du misstänker risk för undernäring hos äldre?



13. Har deltagandet i projektet påverkat ditt intresse för nutrition hos äldre?



14. Tycker du att MNA-SF är ett verktyg som är praktiskt möjligt att använda i din kliniska vardag?



Enkätdata

Hur var det att lära sig använda MNA-S F?	12	2			
Hur var det att förstå frågorna i MNA-S F för dig?	12	2			
Hur tidskrävande var det att lära sig använda MNA-S F?	12	2			
Upplevde du att patienten förstod frågorna som ställdes utifrån	12	2			
Hur gick det oftast att ställa frågorna till patienten?	11	3			
Hur gick det tidsmässigt att använda MNA-S F under läkarbesök	4	5	4	1	
Hur påverkades övriga agendan för läkarbesöket när MNA-S F	2	2	10		
Hur påverkades kontakten med patienten under läkarbesöket a	3	3	8		
Hur många minuter tog det i genomsnitt att använda MNA-S F	3	4	4	2	1
Hur meningsfullt känns det att använda MNA-S F hos äldre me	4	9		1	
Kan du tänka dig att använda MNA-S F framöver om du misstär	6	8			
Kan du tänka dig att använda MNA-S F framöver för att årligen	3	5	4	1	1
Har deltagandet i projektet påverkat ditt intresse för nutrition hos äld	10	1	3		
Tycker du att MNA-S F är ett verktyg som är praktiskt möjligt a	7	5	2		