

HERRAMIENTAS DE VALORACIÓN NUTRICIONAL: VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA (VGS) Y MINI-NUTRICIONAL ASSESSMENT (MNNA)

VALORACIÓN SUBJETIVA GLOBAL

Paciente:			
Edad:		FECHA:	
Cama:		Nº Hª:	
DIAGNÓSTICO:			
PÉRDIDA DE PESO en los últimos SEIS MESES:			
En las últimas DOS SEMANAS: Incremento <input type="checkbox"/> No cambio <input type="checkbox"/> Descenso <input type="checkbox"/>			
Interferencia de ascitis y edemas <input type="checkbox"/>			
MODIFICACIÓN EN LA DIETA: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DURACIÓN SEMANAS: MESES:			
ALIMENTACIÓN:			
Sólida subóptima <input type="checkbox"/> Semisólida <input type="checkbox"/> Líquida completa <input type="checkbox"/> Líquida hipocalórica <input type="checkbox"/> Ayuno <input type="checkbox"/>			
SÍNTOMAS DIGESTIVOS (> dos semanas)			
DISFAGIA <input type="checkbox"/> NÁUSEAS <input type="checkbox"/> VÓMITOS <input type="checkbox"/> DIARREA <input type="checkbox"/>			
DOLOR ABDOMINAL <input type="checkbox"/> ANOREXIA <input type="checkbox"/> ESTREÑIMIENTO <input type="checkbox"/>			
CAPACIDAD FUNCIONAL Sin disfunción <input type="checkbox"/> Con disfunción <input type="checkbox"/> Duración: Semanas			
Trabajo limitado <input type="checkbox"/> Ambulatorio <input type="checkbox"/> Encamado <input type="checkbox"/>			
ESTRÉS METABÓLICO			
No estrés <input type="checkbox"/> Estrés bajo <input type="checkbox"/> Estrés moderado <input type="checkbox"/> Estrés alto <input type="checkbox"/>			
EXPLORACIÓN BÁSICA			
Pérdida grasa subcutánea (tríceps tórax) <input type="checkbox"/>		Masa muscular (cuadriceps, deltoides) <input type="checkbox"/>	
Edemas maleolares <input type="checkbox"/> Edema sacro <input type="checkbox"/>		Ascitis <input type="checkbox"/>	
VALORACIÓN SUBJETIVA GLOBAL			
NORMONUTRIDO <input type="checkbox"/>		DESNUTRICIÓN MODERADA <input type="checkbox"/> SEVERA <input type="checkbox"/>	

EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL (Mini Nutritional Assessment MNA*)

Nombre: _____ Apellidos: _____ Sexo: _____ Fecha: _____
 Edad: _____ Peso en Kg: _____ Talla en cm: _____ Altura talón-rodilla: _____

I.- ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS	III.- PARÁMETROS DIETÉTICOS
<p>1.- Índice de masa corporal IMC = peso/talla² en Kg/m² <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>0 = IMC < 19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23</p> <p>2.- Circunferencia braquial (CB en cm)</p> <p>0,0 = CB < 21 0,5 = 21 ≤ CB ≤ 22 <input style="float: right;" type="checkbox"/> , <input style="float: right;" type="checkbox"/> 1,0 = CB > 22</p> <p>3.- Circunferencia de la pierna (CP en cm)</p> <p>0 = CP < 31 <input style="float: right;" type="checkbox"/> 1 = CP ≥ 31</p> <p>4.- Pérdida reciente de peso (< 3 meses)</p> <p>0 = Pérdida de peso > a 3 Kg <input style="float: right;" type="checkbox"/> 1 = No lo sabe 2 = Pérdida de peso entre 1 y 3 Kg 3 = No ha habido pérdida de peso</p>	<p>11.- ¿Cuántas comidas completas realiza al día? <input style="float: right;" type="checkbox"/> (equivalente a dos platos y postre)</p> <p>0 = 1 comida 1 = 2 comidas 2 = 3 comidas</p> <p>12.- ¿El paciente consume?</p> <p>-.Productos lácteos al menos 1 vez al día sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> -.Huevos o legumbres 1 ó 2 veces por semana sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> -.Carne, pescado o aves diariamente sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p> <p>0,0 = Si 0 ó 1 sí 0,5 = Si 2 síes <input style="float: right;" type="checkbox"/> , <input style="float: right;" type="checkbox"/> 1,0 = Si 3 síes</p> <p>13.- ¿Consume frutas o verduras al menos 2 veces por día?</p> <p>0 = no 1 = sí <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>14.- ¿Ha perdido al apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o alimentación, en los últimos 3 meses?</p> <p>0 = Anorexia severa 1 = Anorexia moderada <input style="float: right;" type="checkbox"/> 2 = Sin anorexia</p> <p>15.- ¿Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumos, café, té, leche, vino, cerveza...)</p> <p>0,0 = Menos de 3 vasos <input style="float: right;" type="checkbox"/> , <input style="float: right;" type="checkbox"/> 0,5 = De 3 a 5 vasos 1,0 = Más de 5 vasos</p> <p>16.- Forma de alimentarse</p> <p>0 = Necesita ayuda 1 = Se alimenta solo con dificultad <input style="float: right;" type="checkbox"/> 2 = Se alimenta solo sin dificultad</p>
II.- EVALUACIÓN GLOBAL	IV.- VALORACIÓN SUBJETIVA
<p>5.- ¿El paciente vive en su domicilio?</p> <p>0 = no 1 = sí <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>6.- ¿Toma más de 3 medicamentos por día?</p> <p>0 = no 1 = sí <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>7.- ¿Ha Habido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?</p> <p>0 = no 1 = sí <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>8.- Movilidad</p> <p>0 = De la cama al sillón <input style="float: right;" type="checkbox"/> 1 = Autonomía en el interior 2 = Sale del domicilio</p> <p>9.- Problemas neuropsicológicos</p> <p>0 = Demencia o depresión severa <input style="float: right;" type="checkbox"/> 1 = Demencia o depresión moderada 2 = Sin problemas psicológicos</p> <p>10.- ¿Úlceras o lesiones cutáneas?</p> <p>0 = no 1 = sí <input style="float: right;" type="checkbox"/></p>	<p>17.- ¿El paciente se considera a sí mismo bien nutrido? (problemas nutricionales)</p> <p>0 = Malnutrición severa <input style="float: right;" type="checkbox"/> 1 = No lo sabe o malnutrición moderada 2 = Sin problemas de nutrición</p> <p>18.- En comparación con las personas de su edad ¿cómo encuentra su estado de salud?</p> <p>0,0 = Peor <input style="float: right;" type="checkbox"/> , <input style="float: right;" type="checkbox"/> 0,5 = No lo sabe 1,0 = Igual 2,0 = Mejor</p>
<p>*Ref: Guíroz Y.,Vellas B. And Garry P.J. 1994. Mini Nutritional Assessment of elderly patients. Facts and research in Gerontology.Supplement#2: 15-59.</p>	<p>TOTAL (máximo 30 puntos) <input style="float: right;" type="text"/> <input style="float: right;" type="text"/> , <input style="float: right;" type="text"/></p> <p>Estratificación: ≥ 24 puntos: estado nutricional satisfactorio 17-23,5 puntos: riesgo de malnutrición < 17 puntos: mal estado nutricional</p>