§16.

THỰC HÀNH ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG VÀ XÂY DỰNG THỰC ĐƠN CHO NGƯỜI CAO TUỔI

TS. BS. Trần Quốc Cường

MỤC TIÊU

1. *Thực hiện được việc sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng bằng công cụ MNA.*
2. *Tính toán được nhu cầu năng lượng và các chất dinh dưỡng cho người cao tuổi.*
3. *Thiết kế khẩu phần ăn và xây dựng được thực đơn cụ thể cho người cao tuổi.*
4. *Nêu được các nguyên tắc trong tổ chức bữa ăn cho người cao tuổi.*

ĐẠI CƯƠNG

Người thực hiện: công cụ được thiết kế cho nhân viên y tế chăm sóc sức khỏe ban đầu sử dụng bao gồm bác sĩ gia đình, bác sĩ đa khoa, điều dưỡng, dinh dưỡng viên và nhân viên y tế khác tham gia chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi.

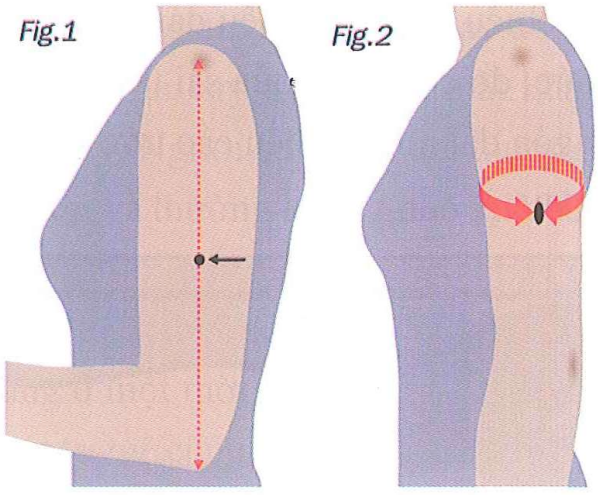
Đối tượng được thực hiện: người cao tuổi đang sống hoặc điều trị tại bệnh viện, tại nhà, tại các trung tâm dưỡng lão và các nơi chăm sóc người cao tuổi khác.

Tần suất thực hiện: thực hiện mỗi năm ở người cao tuổi sống tại nhà, thực hiện mỗi ba tháng tại các cơ sở chăm sóc người cao tuổi dài hạn, thực hiện mỗi tuần khi người cao tuổi nhập viện. Hoặc thực hiện lại mỗi khi có sự cố hoặc bệnh lý ở người cao tuổi.

CÁCH THỰC HIỆN SÀNG LỌC, ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG BẰNG CÔNG CỤ MNA VÀ MNA-SF

Đo chu vi vòng cánh tay

Co tay đối tượng 90 độ, xác định các mốc ở 2 đầu: mỏm quạ xương bả vai và mỏm khuỷu của xương cánh tay, dùng thước dây đo chiều dài 2 điểm này và xác định điểm giữa, dùng bút đánh dấu điểm giữa, cho đối tượng duỗi tay thẳng, dùng thước dây quấn đo chu vi của vòng cánh tay tại điểm giữa vừa đánh dấu, đọc và lấy 1 số lẻ.

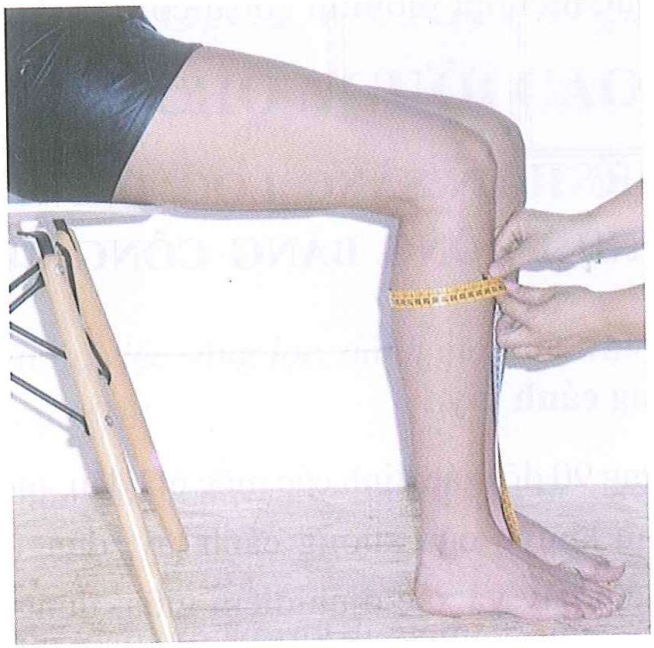


Hình 16.1. Kỹ thuật đo chu vi vòng cánh tay

Đo chu vi vòng bắp chân

Đo ở tư thế người bệnh ngồi trên ghế hoặc giường để hay chân thả lỏng xuống mép giường hoặc ghế vuông góc 90 độ. Vén ống quần

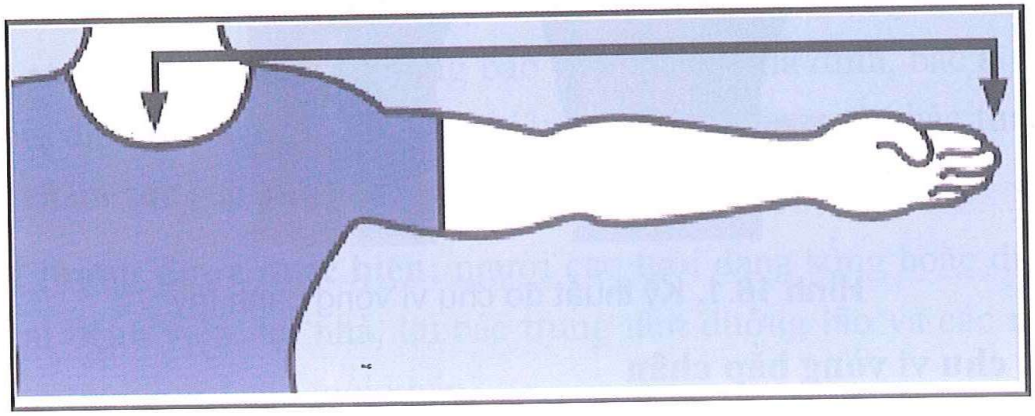
để bộc lộ vùng bắp chân đo. Dùng thước dây đo chu vi vòng bắp chân ngang chỗ rộng nhất. Đo ít nhất 2 lần và lấy số đo trung bình, đọc và lấy 1 số lẻ.



Hình 16.2. Kỹ thuật đo chu vi vòng bắp chân

Ước lượng chiều cao khi không đo được chiều cao:

Có thể ước lượng chiều cao qua chiều dài sải tay. Cho đối tượng dang tay ra hết mức, đo chiều dài nửa sải tay bằng cách đo độ dài giữa hõm ức và ngón dài nhất. Chiều cao ước lượng bằng gấp đôi chiều dài nửa sải tay.



Hình16.3. Kỹ thuật đo nửa độ dài sải tay

Giải thích về stress tâm lý

Stress tâm lý có thể xuất hiện sau một sự kiện, biến cố nào đó trong cuộc sống ví dụ như mất bạn bè do di chuyển nhà ở, bạn bè qua đời, người thân qua đời, vợ hoặc chồng qua đời, bệnh tật của chính bản thân hay bệnh tật của người bạn đời, mất sở thích hằng ngày, bắt đầu sống tại trung tâm dưỡng lão, nhập viện, xung đột mâu thuẫn với bạn đời hoặc các thành viên khác trong gia đình, sụt giảm thu nhập…. Stress cũng có thể gặp đơn thuần do những rắc rối trong cuộc sống hàng ngày như lo lắng về sức khỏe, thu nhập, những khó khăn trong cuộc sống hằng ngày như đi chợ, nấu ăn, lên xuống cầu thang, khó khăn trong tự lái xe, đón xe buýt, khó khăn trong chăm sóc sinh hoạt cá nhân, khó khăn trong nhìn mọi vật do giảm thị lực, trong làm việc nhà do giảm sức cơ và giảm trí nhớ…

Giải thích về vấn đề của tâm thần kinh

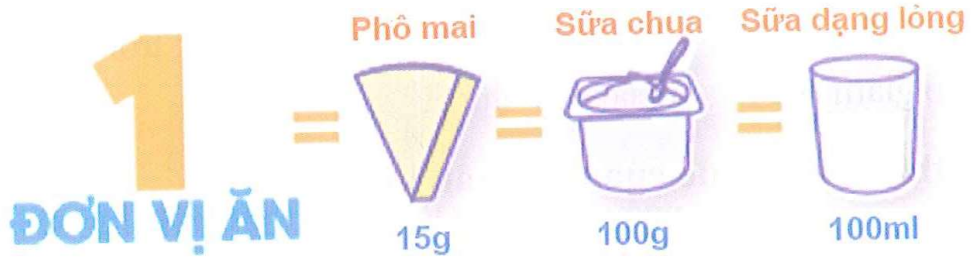
Vấn đề tâm thần kinh bao gồm sa sút trí tuệ và trầm cảm. Các triệu chứng của sa sút trí tuệ bao gồm suy giảm trí nhớ đặc biệt là những sự kiện gần đây, lú lẫn, giảm tập trung, thay đổi trong tính cách và hành vi, vô cảm, rút lui hay trầm cảm, mất khả năng làm những công việc hàng ngày. Người sa sút trí tuệ thường có tần suất quên mọi việc nhiều hơn và thường không nhớ lại chúng sau đó. Người sa sút trí tuệ thường bị mất phương hướng ví dụ như không thể tìm đường đến một nơi thường đến, không biết họ đang ở đâu, hay suy nghĩ họ đang ở một thời gian nào đó trong quá khứ. Về ngôn ngữ, người sa sút trí tuệ cũng quên những từ đơn giản và nói những câu khó hiểu hay không hiểu được người đối diện muốn nói gì. Người sa sút trí tuệ thường quên ý nghĩa của con số, và không thể quyết định những việc nên làm trong những tình huống nhất định ví dụ như nên mặc gì trong thời tiết lạnh. Về cảm xúc, ở người sa sút trí tuệ cảm xúc có thể thay đổi nhanh chóng không có lý do rõ

ràng. Người sa sút trí tuệ cũng có thể mất tính đam mê với một việc đã từng thích hoặc từng làm trước đó.

Triệu chứng của trầm cảm bao gồm: buồn chán hay tuyệt vọng, mất hứng thú với các hoạt động xã hội và các sở thích trước đây, cảm thấy vô dụng, sụt cân, giảm khẩu vị, cảm thấy mình là một gánh nặng, nói và vận động chậm chạp, sử dụng rượu bia và các chất kích thích khác, suy nghĩ về cái chết và ý muốn tự tử.

Định nghĩa về đơn vị sữa

1 đơn vị sữa chứa 100 mg canxi, tương đương 100 ml sữa nước, 1 hũ sữa chua hay 1 viên phô mai tam giác.



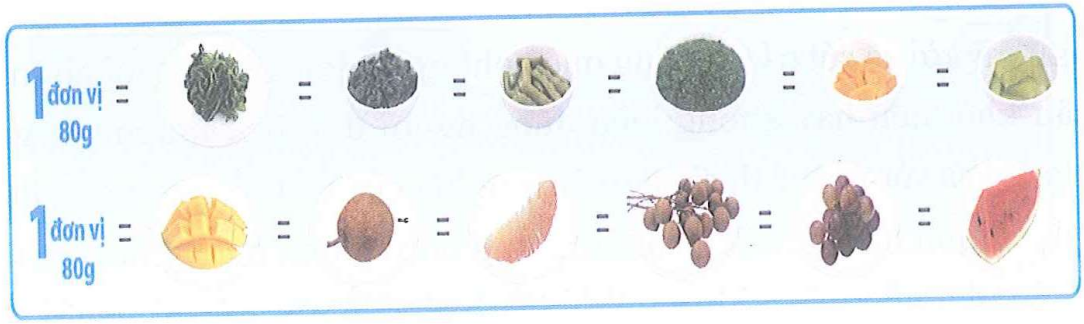
Hình 16.4. 1 đơn vị ăn sữa

Định nghĩa về đơn vị đậu hạt, trứng

1 đơn vị trứng tương đương 1 quả trứng vịt hay trứng gà.

Định nghĩa về đơn vị trái cây

1 đơn vị trái cây tương đương 80 gram trái cây hay 1 trái cây trung bình.



Hình 16.5. 1 đơn vị ăn trái cây

Định nghĩa về ly nước

1 ly nước có thể tích 200 ml nước.

Cách phân loại

Ở nội dung sàng lọc, công cụ có tối đa 14 điểm, trong đó người bệnh có từ 12 - 14 điểm được cho là có tình trạng dinh dưỡng bình thường, có từ 8 - 11 điểm được chẩn đoán là có nguy cơ suy dinh dưỡng và có từ 0 - 7 điểm được chẩn đoán là suy dinh dưỡng.

Ở nội dung đánh giá, công cụ có tối đa 30 điểm trong đó nếu người bệnh có 24 - 30 điểm được cho là có tình trạng dinh dưỡng bình thường, có từ 17 - 23,5 được chẩn đoán là có nguy cơ suy dinh dưỡng và có dưới 17 được chẩn đoán suy dinh dưỡng.

TÍNH NHU CẦU NĂNG LƯỢNG VÀ CÁC CHẤT DINH DƯỠNG

Tình huống lâm sàng

Bệnh nhân nữ 72 tuổi,

Chẩn đoán: tăng huyết áp, rối loạn chuyển hóa lipid, thoái hóa khớp gối

- Nhân trắc:
  - Cân nặng 53 kg, chiều cao 150 cm
  - Vòng eo 81 cm
- Khẩu phần:
  - Thói quen ăn uống ngày 3 bữa chính, 1 - 2 bữa phụ.
  - Không dung nạp lactose.
- Lâm sàng: huyết áp 150/90 mmHg
- Cận lâm sàng:

- LDL cholesterol: 5,13 mmol/L, triglyceride: 3,28 mmol/L
- Creatinin: 65,67 umol/L, eGFR/MDRD: 76,8 ml/min/1,73
- Đường huyết đói tĩnh mạch 5,74 mmol/L

– Thói quen:
  - Ít tập thể dục do thoái hóa khớp gối

– Thuốc đang sử dụng: Telmisartan (tăng huyết áp) 40 mg 1 viên x 2, Statinagi (rối loạn chuyển hóa lipid) 20 mg 1 viên x 1, Glucosamine, Canxi.

Biện luận:

Thông số	Giá trị bình thường	Chẩn đoán
BMI = $53/1,5^2 = 23,5$	18,5 – 23	Thừa cân nhẹ
Vòng eo: 81 cm	< 80 cm ở nữ	Béo bụng nhẹ
Huyết áp: 150/90 mmHg	< 140/90 mm Hg	Tăng huyết áp
LDL cholesterol: 5,13 mmol/L	< 3,4 mmol/L	Tăng LDL cholesterol
Triglyceride: 3,28 mmol/L	0,46 - 1,88 mmol/L	Tăng Triglyceride
Creatinin: 65,67 umol/L	44 - 80 umol/L	Bình thường
eGFR/MDRD: 76,8 ml/min/1.73	140 ml/min/1,73	Suy thận độ 2
Đường huyết đói tĩnh mạch: 5,74 mmol/L	< 5,6 mmol/L	Rối loạn đường huyết lúc đói

Mục tiêu về dinh dưỡng ở người bệnh này:

– Mục tiêu về cân nặng: giữ cân.

- Giảm vòng eo, vòng eo xuống dưới 80 cm.
- Đưa huyết áp về dưới 140/90 mmHg
- Đưa đường huyết về dưới mức 5,6 mmol/L
- Đưa LDL Cholesterol về dưới mức 3,4 mmol/L
- Đưa triglyceride về dưới mức 1,88 mmol/L

Nguyên tắc về dinh dưỡng ở người bệnh này:

Kiểm soát mức năng lượng để giữ cân, không cho tăng cân thêm.

Hạn chế chất béo đặc biệt là chất béo bão hòa và thực phẩm giàu cholesterol để giảm mức LDL Cholesterol. Cholesterol có trong da và phủ tạng động vật.

Hạn chế thức ăn ngọt để giảm mức triglyceride, hạn chế lượng đường đơn xuống còn < 5% tổng nhu cầu năng lượng.

Tăng lượng chất xơ tiêu thụ đặc biệt là xơ hòa tan để hỗ trợ giảm cholesterol, chất xơ nâng lên mức 20 - 22 g/ngày. Phối hợp chất xơ trong ngũ cốc (sử dụng gạo lứt, bánh mì đen), chất xơ trong rau và trái cây, chất xơ trong đậu, hạt.

Hạn chế lượng muối còn 5 g/ngày. Hạn chế sử dụng nước chấm trên bàn ăn, hạn chế thực phẩm chế biến sẵn giàu natri (thịt xông khói, ham, bacon, xúc xích, giò chả, lạp xưởng, thịt hộp), hạn chế rau cải muối.

Tăng cường thực phẩm giàu kali để cung cấp đủ lượng kali giúp ích trong việc hạ huyết áp. Trong rau, kali có nhiều trong rau lang, măng chua, rau giền, rau ngót, rau đay, rau mồng tơi, rau bí, súp lơ, bí đỏ, khoai tây, khoai sọ, khoai mì. Trong trái cây, kali có nhiều trong mít, thanh long, chuối, ổi, mãng cầu. Trong đậu, kali

có nhiều trong đậu nành, đậu xanh, vừng mè, đậu phộng. Trong cá, kali có nhiều trong cá ngừ, cá thu, cá chép.

Tăng cường mức hoạt động thể lực hơn hiện tại để hỗ trợ giảm cân, phòng tránh giảm khối cơ và phòng chống loãng xương.

Cung cấp thực phẩm giàu canxi để đảm bảo cung cấp đủ lượng canxi theo nhu cầu. Có thể sử dụng sữa không lactose và bổ sung canxi và vitamin D dưới dạng thuốc nếu thiếu.

Tính toán nhu cầu năng lượng và các chất dinh dưỡng

- ***Nhu cầu năng lượng***
  - Nhu cầu năng lượng ở người có mức hoạt động thể lực nhẹ: 30 kcal/kg/ngày.
  - Cân nặng lý tưởng tại mức BMI 22 là 49,5kg
  - Nhu cầu năng lượng của bệnh nhân này là: 49,5 kg x 30 kcal = 1.485 Kcal
- ***Nhu cầu protein***
  - 1,2 g/kg cân nặng x 49,5 = 59,4 g chiếm 16% tổng nhu cầu năng lượng
- ***Nhu cầu chất béo***
  - Sử dụng ở mức 25% tổng năng lượng khẩu phần = 1.485 kcal x 25% = 371 Kcal
  - Tương đương 371 kcal/9 kcal= 41 g
- ***Nhu cầu chất bột đường***
  - Nhu cầu năng lượng còn lại: 1.485 kcal - 371 kcal - (59,4 x 4) = 876 Kcal

- Nhu cầu chất bột đường là: 876 kcal/4 = 219 g, tương đương 59% tổng nhu cầu năng lượng. Do người bệnh có tăng triglyceride nên lượng đường đơn không quá 5% tổng năng lượng tức là không quá 74 kcal hay tương đương 18 g đường đơn.

– *Nhu cầu chất xơ*: 20 - 22 g/ngày

– *Nhu cầu vitamin và khoáng chất*

Chất dinh dưỡng	Nhu cầu
Vitamin A (mcg RAE/ngày)	650
Vitamin B12 (mcg/ngày)	2,4
Vitamin C (mg/ngày)	100
Vitamin D (mcg/ngày)	20
Vitamin E (mg/ngày)	6,0
Canxi (mg/ngày)	1.000
Selenium (mcg/ngày)	25
NaCl (mg)	5.000
Kali (mg)	3.500

THIẾT KẾ KHẨU PHẦN ĂN VÀ XÂY DỰNG THỰC ĐƠN CỤ THỂ

Số bữa ăn: 3 bữa chính và 2 bữa phụ. Sử dụng trái cây và chế phẩm từ sữa cho bữa phụ. Thực đơn đáp ứng 4 phần rau, 3 phần trái cây, 3 đơn vị sữa và chế phẩm từ sữa.

Món ăn/thực phẩm	Số lượng	Món ăn/thực phẩm	Số lượng
ĂN SÁNG		**XẾ CHIỀU**	
Nui thịt heo		Sữa tươi không lactose	1 hộp 180 ml
Nui	60 gram	**CHIỀU**	
Thịt heo nạc	40 gram	**Cơm cá basa sốt cà, canh bắp cải, bầu luộc**	
Tôm	20 gram	Cơm	150 gram (1 chén)
Cà rốt	20 gram	**Cá basa sốt cà**	
Dầu thực vật	5 gram	Cá basa	50 gram
Đường	2 gram	Cà chua	20 gram
Muối iod	0,5 gram	Dầu thực vật	5 gram
Nước mắm	1 gram	Đường	1,5 gram
Hạt nêm iod	1 gram	Nước mắm	2 gram
Bột ngọt	0,4 gram	Hạt nêm iod	1 gram
		Canh măng chua	
GIỮA SÁNG		Măng chua	100 gram
Chuối	80 gram (1 trái)	Thịt heo nạc	10 gram
TRƯA		Hạt nêm iod	1 gram
Cơm gà rô-ti, canh cải ngọt, rau muống luộc, bưởi		**Bầu luộc**	100 gram
Cơm	150 gram (1 chén)	**Thanh long**	1 miếng (80 gram)
Thịt gà rô-ti		**BỮA TỐI**	

Thịt gà	50 gram	Sữa chua	110 ml (1 hủ)
Dầu thực vật	5 gram	**GIÁ TRỊ KHẨU PHẦN TRUNG BÌNH**	
Đường	1,5 gram	Năng lượng	1.400 Kcal
Nước mắm	1,5 gram	Đạm	60 gram
Hạt nêm iod	1 gram	Béo	40 gram
Rau giền luộc	100 gram	Tinh bột	200 gram
Canh cải ngọt		Na	2.000 mg
Cải ngọt	100 gram	Ka	2.000 mg
Thịt heo nạc	10 gram	Canxi	600 mg
Hạt nêm iod	0,5 gram	Cholesterol	150 mg
Dầu thực vật	1 gram	Chất xơ	15 gram
Bưởi	2 muối (80 gram)	Carotene	4.000 mcg
		Retinol	150 mcg

Ngoài ra cần hướng dẫn bệnh nhân tăng cường vận động thể dục với các bài tập phù hợp (như tập các bài tập tay, bài tập với kháng lực nhẹ….), tiếp xúc ánh nắng mặt trời sớm trong khoảng 15 - 20 phút mỗi ngày, uống bổ sung canxi và vitamin D.

TỔ CHỨC BỮA ĂN CHO NGƯỜI CAO TUỔI

Chủ động uống đủ nước theo nhu cầu và không đợi cảm giác khát vì cảm giác khát ở người cao tuổi giảm và chức năng thận giảm dẫn đến tăng mất nước qua thận. Hướng dẫn người cao tuổi xác định thể tích các bình chứa nước để ước lượng lượng nước uống

mỗi ngày. Mỗi ngày cần trung bình 8 ly nước loại 200 ml/ly tức tương đương khoảng 1.600 ml nước uống mỗi ngày.

Nên đảm bảo nhiệt độ của thức ăn thích hợp với các món cần ăn nóng hoặc lạnh. Các món tráng miệng, thức ăn phụ như trái cây, sữa và chế phẩm từ sữa, nước hoa quả, nước lọc nên giữ trong tủ lạnh và ăn uống lạnh. Các món bữa ăn chính nên dùng sau khi nấu trong vòng 2 giờ hoặc hâm nóng lại trước khi ăn.

Trình bày thức ăn đẹp mắt, phục vụ từng món trên từng chén, dĩa, tô riêng, tránh trộn tất cả thức ăn vào cùng một tô, dĩa. Sử dụng tô, chén, dĩa sạch sẽ, đẹp mắt. Sử dụng dụng cụ ăn đầy đủ và phù hợp cho người cao tuổi đặc biệt là người có vấn đề về vận động tay ví dụ như: muỗng, nĩa, đũa không trơn, tô, dĩa có đáy sâu để dễ xúc thức ăn, ly có tay cầm để dễ cầm, khăn giấy (hình 16.4)… Dọn bữa ăn tại bàn ăn và ăn tại phòng ăn, sân vườn của gia đình hoặc phòng ăn chung tại các trung tâm dưỡng lão, không ăn trong phòng ngủ và các nơi khác không phù hợp.



Hình 16.6. Một số dụng cụ ăn uống điều chỉnh cho dễ sử dụng ở người cao tuổi

Tổ chức bữa ăn cùng với gia đình và nhiều người khác sẽ giúp người cao tuổi ăn ngon miệng và đủ chất dinh dưỡng. Nếu con cháu ở xa thì có thể thu xếp ăn cùng người cao tuổi 1 - 2 lần trong tuần.

Hạn chế suy nghĩ, lo lắng, thảo luận, tranh luận trong bữa ăn ở người cao tuổi.

Sử dụng gia vị, nước chấm tại bàn nhưng pha loãng để gia tăng khẩu vị nhưng không vượt quá nhu cầu muối và đường.

Ở người cao tuổi có khó khăn trong nhai, nuốt, hoặc đường tiêu hóa khó hấp thu, cần thay đổi cấu trúc thực phẩm phù hợp. Có thể chế biến thực phẩm dưới dạng lỏng, nghiền nhuyễn, tán nhỏ, cắt nhỏ, xay. Nhưng ở những trường hợp này vẫn phải lưu ý đảm bảo tính thẩm mỹ trong trình bày món ăn và nhiệt độ của thức ăn phù hợp.

Truyền thông giáo dục kiến thức, tư vấn thực hành về dinh dưỡng và chế biến thực phẩm cho người cao tuổi, người chăm sóc người cao tuổi tại nhà và tại các trung tâm dưỡng lão. Giúp đỡ người cao tuổi trong việc đi chợ, siêu thị mua thực phẩm bằng nhiều hình thức khác nhau. Hỗ trợ người cao tuổi đặc biệt là nam giới ở một mình trong cách nấu ăn. Nhiều người cao tuổi góa vợ rơi vào hoàn cảnh khó khăn trong việc đi chợ nấu ăn.

Ngoài ra ở người cao tuổi có chán ăn, có thể sử dụng các dược phẩm làm tăng khẩu vị cũng như sử dụng thuốc bổ sung vitamin và khoáng chất nếu chế độ ăn không đáp ứng và người cao tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng hoặc có suy dinh dưỡng.

Hoạt động thể lực 30 phút mỗi ngày ở cường độ trung bình và phù hợp với thể trạng và tình trạng bệnh lý. Ở người cao tuổi, ngoài vận động dạng aerobic, cần hướng dẫn người cao tuổi có các bài tập với kháng lực với những vật dụng hàng ngày như chai nước hoặc tạ nhẹ để duy trì khối cơ. Ngoài ra cần hướng dẫn người cao tuổi những bài tập thăng bằng (ví dụ như đứng lên ngồi xuống từ ghế, đi trên một đường thẳng, tập với tay theo nhiều hướng khác nhau...) để phòng ngừa té ngã.

Tiếp xúc ánh nắng mặt trời nhẹ khoảng 15 - 20 phút mỗi ngày giúp da tổng hợp vitamin D.

CÂU HỎI TỰ LƯỢNG GIÁ

Hãy đánh giá tình trạng dinh dưỡng và xây dựng chế độ ăn cho một bệnh nhân dưới đây:

Bệnh nhân nam, 82 tuổi, chẩn đoán: COPD, tăng huyết áp

2 đợt nhập viện trong 6 tháng vừa qua là đợt cấp COPD và viêm tụy cấp.

Thuốc đang sử dụng: Lipanthyl supra (thuốc điều trị giảm lipid máu) 160 mg, Ventolin và Seritide (thuốc xịt điều trị COPD).

- **Nhân trắc:**
  - Cân nặng: 46 kg, chiều cao: 158 cm
  - Vòng bắp chân: 25 cm, vòng cánh tay: 18 cm
- **Khẩu phần**
  - Cháo thịt đặc 3 chén lưng mỗi ngày + trái cây và sinh tố trái cây + nước yến + 1 ly nhỏ sữa Peptamen.
- **Khám lâm sàng**
  - Tâm thần kinh ổn, không giảm trí nhớ, không sa sút trí tuệ
  - Huyết áp: 155/95 mmHg
  - Yếu mệt đi lại khó khăn, chủ yếu nằm tại giường, vệ sinh cá nhân cần người hỗ trợ. Người bệnh stress nhẹ do giảm thói quen trong sinh hoạt do không thể đi lại và ra ngoài thăm bạn bè, hạn chế các hoạt động sinh hoạt cá nhân.

– **Cận lâm sàng**

- LDL cholesterol: 5,2 mmol/L; triglyceride: 4,23 mmol/L
- Creatinin: 75,43 umol/L, eGFR/MDRD: 79,8 ml/min/1,73
- Đường huyết đói tĩnh mạch: 5,8 mmol/L.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế - Viện Dinh dưỡng** (2016) - *Nhu cầu Dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam,* Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. **Bộ Y tế - Viện Dinh dưỡng** (2017) - *Bảng thành phần các chất dinh dưỡng thông dụng trong thực phẩm Việt Nam* - Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. **Bộ môn Dinh dưỡng – An toàn Thực phẩm Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch** (2019) - *Dinh Dưỡng Học* - Nhà xuất bản Y học, Hồ Chí Minh.
4. **Bộ môn Dinh dưỡng – An toàn Thực phẩm Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch** (2019) - *Tài liệu thực hành dinh dưỡng cơ sở.*
5. **Hae-Sook Jeon et al** (2009) - *Stress and Depression Among the Oldest-Old: A Longitudinal Analysis* - Res Aging 31(6), 661–687.
6. **Lisa M. Fiksenbaum et al** (2006) - *Perceived Social Support,Hassles and Coping Among the Elderly* - The Journal of Applied Gerontology, Vol. 25 No. 1, 17-30.
7. **Nestle Nutrition Institute** - *A guide to completing theMini Nutritional Assessment – Short Form (MNA®-SF).*

Phụ lục 1. Bảng sàng lọc tình trạng dinh dưỡng MNA-SF

Họ và tên:	
Giới tính: Tuổi: CN: CC: Ngày:	
Sàng lọc bằng cách đánh giá vào ô thích hợp. Điểm sàng lọc là tổng các điểm cộng lại	
A. Ông bà có giảm tiêu thụ thực phẩm trong vòng 3 tháng vừa qua do giảm khẩu vị, vấn đề về tiêu hóa, hay khó khăn trong nhai, nuốt không? 0 = Giảm tiêu thụ thực phẩm trầm trọng 1 = Giảm tiêu thụ thực phẩm trung bình 2 = Không giảm tiêu thụ thực phẩm	[ ]
B. Sụt cân trong vòng 3 tháng 0 = Sụt cân hơn 3 kg 1 = Không biết 2 = Sụt cân trong khoảng 1 - 3 kg 3 = Không sụt cân	[ ]
C. Khả năng di chuyển 0 = Chỉ nằm hoặc ngồi ghế 1 = Có thể ra khỏi giường/ghế nhưng không đi ra ngoài. 2 = Đi ra ngoài	[ ]
D. Ông bà có bị stress tâm lý hay bệnh cấp tính trong 3 tháng qua không? 0 = Có 2 = Không	[ ]
E. Vấn đề về tâm lý, thần kinh 0 = Sa sút trí tuệ hay trầm cảm nặng 1 = Sa sút trí tuệ nhẹ.	[ ]

2 = Không có vấn đề về tâm lý, thần kinh	
F1 Chỉ số khối cơ thể (BMI) (cân nặng tính bằng kg)/(chiều cao tính bằng m)^2 0 = BMI < 19 1= BMI 19 đến dưới 21 2 = BMI 21 đến dưới 23 3 = BMI từ 23 trở lên.	[ ]
Nếu không thể tính BMI thì thay thế câu F1 bằng câu F2. Không trả lời câu F2 nếu đã trả lời câu F1 về BMI	
F2. Vòng bắp chân tính bằng cm 0 = Vòng bắp chân dưới 31 cm 3 = Vòng bắp chân từ 31 cm trở lên	[ ]
Điểm số: Tối đa 14 điểm 12 - 14 điểm: tình trạng dinh dưỡng bình thường 8 - 11 điểm: có nguy cơ suy dinh dưỡng 0 - 7 điểm: suy dinh dưỡng	

Phụ lục 2. Bảng đánh giá tình trạng dinh dưỡng MNA

Họ và tên:	
Giới tính Tuổi CN: CC: Ngày:	
Sàng lọc bằng cách đánh giá vào ô thích hợp. Điểm sàng lọc là tổng các điểm cộng lại	
A. Ông bà có giảm tiêu thụ thực phẩm trong vòng 3 tháng vừa qua do giảm khẩu vị, vấn đề về tiêu hóa, hay khó khăn trong nhai, nuốt không? 0 = Giảm tiêu thụ thực phẩm trầm trọng 1 = Giảm tiêu thụ thực phẩm trung bình 2 = Không giảm tiêu thụ thực phẩm	[ ]
B. Sụt cân trong vòng 3 tháng 0 = Sụt cân hơn 3 kg 1 = Không biết 2 = Sụt cân trong khoảng 1-3 kg 3 = Không sụt cân	[ ]
C. Khả năng di chuyển 0 = Chỉ nằm hoặc ngồi ghế 1 = Có thể ra khỏi giường/ghế nhưng không đi ra ngoài. 2 = Đi ra ngoài	[ ]
D. Ông bà có bị stress tâm lý hay bệnh cấp tính trong 3 tháng qua không? 0 = Có 2 = Không	[ ]
E. Vấn đề về tâm lý, thần kinh 0 = Sa sút trí tuệ hay trầm cảm nặng 1 = Sa sút trí tuệ nhẹ. 2 = Không có vấn đề về tâm lý, thần kinh	[ ]
F1 Chỉ số khối cơ thể (BMI) (cân nặng tính bằng kg)/(chiều cao tính bằng m)^2 0 = BMI < 19 1= BMI 19 đến dưới 21 2 = BMI 21 đến dưới 23	[ ]

3 = BMI từ 23 trở lên.	
Nếu không thể tính BMI thì thay thế câu F1 bằng câu F2. Không trả lời câu F2 nếu đã trả lời câu F1 về BMI	
F2. Vòng bắp chân tính bằng cm 0 = Vòng bắp chân dưới 31 cm 3 = Vòng bắp chân từ 31 cm trở lên	[ ]
G. Sống độc lập (không sống trong nhà dưỡng lão hay bệnh viện) 1 = Có 0 = Không	[ ]
H. Dùng hơn 3 loại thuốc kê đơn mỗi ngày 0 = Có 1 = Không	[ ]
I. Đau chỗ tì đè hay bị loét da 0 = Có 1 = Không	[ ]
J. Người bệnh ăn bao nhiêu bữa chính mỗi ngày 0 = 1 bữa 1 = 2 bữa 2 = 3 bữa	[ ]
K. Một số chỉ số khảo sát đặc điểm tiêu thụ chất đạm	
Ít nhất 1 đơn vị sữa hoặc chế phẩm (sữa chua, phô mai) mỗi ngày	[ ] có [ ] không
Ít nhất 2 đơn vị đậu hạt hay trứng mỗi tuần	[ ] có [ ] không
Tiêu thụ thịt, cá hay gia cầm mỗi ngày	[ ] có [ ] không
0 = Nếu không có nội dung nào hay chỉ có 1 nội dung nêu trên 0,5 = Nếu có 2 nội dung nêu trên 1 = Nếu có 3 nội dung nêu trên	
L. Tiêu thụ ít nhất 2 đơn vị trái cây mỗi ngày	

0 = Không có 1 = Có	[ ]
M. Bao nhiêu dịch (nước, nước trái cây, cà phê, trà, sữa...) tiêu thụ mỗi ngày 0 = Ít hơn 3 ly 0,5 = 3-5 ly 1 = Hơn 5 ly	[ ]
N. Cách ăn 0 = Không thể ăn mà không có hỗ trợ. 1= Tự ăn với một ít khó khăn 2 = Tự ăn mà không có vấn đề gì	[ ]
O. Tự cảm nhận về tình trạng dinh dưỡng 0 = Tự cảm nhận mình bị suy dinh dưỡng 1 = Không rõ tình trạng dinh dưỡng của mình 2 = Cảm nhận bản thân không có vấn đề dinh dưỡng gì cả	[ ]
P. So sánh với những người cùng tuổi khác, người bệnh cảm nhận sức khỏe của mình như thế nào? 0 = Không tốt bằng 0,5 = Không biết 1 = Tốt bằng mọi người 2 = Tốt hơn mọi người	[ ]
Q. Chu vi vòng cánh tay (MUAC) tính bằng cm 0 = MUAC dưới 21 cm 0,5 = MUAC 21 - 22 cm 1 = MUAC trên 22 cm	[ ]
R. Chu vi vòng bắp chân 0 = Dưới 31 cm 1 = Từ 31 cm trở lên	[ ]
Tổng điểm: bằng điểm các câu cộng lại (tối đa 30 điểm) 24 - 30: tình trạng dinh dưỡng bình thường 17 - 23,5: có nguy cơ suy dinh dưỡng Dưới 17: suy dinh dưỡng	