

## ПРИЛОЖЕНИЯ Г1-Г3.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г1.

## КРАТКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ПИТАНИЯ

Название на русском языке:

Краткая шкала оценки питания

Оригинальное название:

Mini Nutritional assessment, MNA

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией):

Kaiser M.J., Bauer J.M., Ramsch C., Uter W., Guigoz Y., Cederholm T., Thomas D.R., Anthony P., Charlton K.E., Maggio M., Tsai A.C., Grathwohl D., Vellas B., Sieber C.C.; MNA-International Group. Validation of the Mini Nutritional Assessment short-form (MNA-SF): a practical tool for identification

of nutritional status. ([https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19812868/?from\\_term=Mini+Nutritional+assessment+validation&from\\_pos=3](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19812868/?from_term=Mini+Nutritional+assessment+validation&from_pos=3)) J Nutr Health Aging. 2009;13(9):782-8

Назначение: скрининг недостаточности питания у пациентов пожилого и старческого возраста

Необходимо заполнить скрининговую часть (от пункта «А» до пункта «Е»), сложить полученное количество баллов. Если результат менее 12 баллов, продолжить заполнение, добавляя последующие баллы к сумме скрининговой части.

Скрининговая часть (пункты А-Е)		
А.	Снизилось ли за последние 3 месяца количество пищи, которое вы съедаете, из-за потери аппетита, проблем с пищеварением, из-за сложностей при пережевывании и глотании?	серьезное уменьшение количества съедаемой пищи — 0 баллов умеренное уменьшение — 1 балл нет уменьшения количества съедаемой пищи — 2 балла
Б.	Потеря массы тела за последние 3 месяца	потеря массы тела более, чем на 3 кг — 0 баллов не знаю — 1 балл потеря массы тела от 1 до 3 кг — 2 балла нет потери массы тела — 3 балла
В.	Подвижность	прикован к кровати/стулу — 0 баллов способен встать с кровати/стула, но не выходит из дома — 1 балл выходит из дома — 2 балла
Г.	Острое заболевание (психологический стресс) за последние 3 месяца	да — 0 баллов нет — 2 балла
Д.	Психоневрологические проблемы	серьезное нарушение памяти или депрессия — 0 баллов умеренное нарушение памяти — 1 балл нет нейропсихологических проблем — 2 балла
Е.	Индекс массы тела	меньше 19 кг/м <sup>2</sup> — 0 баллов 19–20 кг/м <sup>2</sup> — 1 балл 21–22 кг/м <sup>2</sup> — 2 балла 23 кг/м <sup>2</sup> и выше — 3 балла
<p><b>Сумма баллов за скрининговую часть: ____/14</b>  <i>Интерпретация:</i>            Если сумма баллов за скрининговую часть составила 12–14 баллов – нормальный пищевой статус. Если сумма баллов по скрининговой части составила менее 12 баллов – продолжить опрос далее.</p>		
Ж.	Живет независимо (не в доме престарелых или больнице)	нет — 0 баллов да — 1 балл
З.	Принимает более трех лекарств в день	да — 0 баллов нет — 1 балл
И.	Пролежни и язвы кожи	да — 0 баллов нет — 1 балл
К.	Сколько раз в день пациент полноценно питается	1 раз — 0 баллов 2 раза — 1 балл 3 раза — 2 балла
Л.	Маркеры потребления белковой пищи:	если 0–1 ответ «да» — 0 баллов

	одна порция молочных продуктов (1 порция = 1 стакан молока, 60 г творога, 30 г сыра, 3/4 стакана йогурта) в день (да /нет)	если 2 ответа «да» — 0,5 балла если 3 ответа «да» — 1 балл
	две или более порции бобовых и яиц в неделю (1 порция = 200 г бобовых, 1 яйцо) (да /нет)	
	мясо, рыба или птица каждый день (да /нет)	
М.	Съедает две или более порций фруктов или овощей в день (1 порция = 200 г овощей, 1 любой фрукт среднего размера)	нет — 0 баллов да — 1 балл
Н.	Сколько жидкости выпивает в день	меньше 3 стаканов — 0 баллов 3–5 стаканов — 0,5 балла больше 5 стаканов — 1 балл
О.	Способ питания	не способен есть без помощи — 0 баллов ест самостоятельно с небольшими трудностями — 1 балл ест самостоятельно — 2 балла
П.	Самооценка состояния питания	оценивает себя как плохо питающегося — 0 баллов оценивает свое состояние питания неопределенно — 1 балл оценивает себя как не имеющего проблем с питанием — 2 балла
Р.	Состояние здоровья в сравнении с другими людьми своего возраста	не такое хорошее — 0 баллов не знает — 0,5 балла такое же хорошее — 1 балл лучше — 2 балла
С.	Окружность по середине плеча	20 см и меньше — 0 баллов 21–22 см — 0,5 балла 23 см и больше — 1 балл
Т.	Окружность голени	меньше 31 см — 0 баллов 31 см и больше — 1 балл

**Общий балл:** \_\_\_\_\_/30

**Интерпретация результатов (полная шкала от А до Т):**

>23,5 баллов — нормальный пищевой статус

17–23,5 баллов — риск недостаточности питания (мальнутриции)

<17 баллов — недостаточность питания (мальнутриция).

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г2. УНИВЕРСАЛЬНАЯ ШКАЛА СКРИНИНГА НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПИТАНИЯ

Название на русском языке: Универсальная шкала скрининга недостаточности питания

Оригинальное название: Malnutrition Universal Screening Tool, MUST

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией): Stratton R.J., Hackston A., Longmore D., et al. (2004) Malnutrition in hospital outpatients and inpatients: prevalence, concurrent validity and ease of use of the «malnutrition universal screening tool» («MUST») for adults. Br J Nutr 92, 799–808

Назначение: скрининг недостаточности питания у пациентов пожилого и старческого возраста

1. Индекс массы тела, кг/м<sup>2</sup>

>20,0 — 0 баллов

18,5–20,0 — 1 балл

<18,5 — 2 балла

2. Непреднамеренное снижение массы тела за предшествующие 3–6 месяцев

<5% — 0 баллов

5–10% — 1 балл

>10% — 2 балла

3. Наличие у пациента острого заболевания И отсутствие приема пищи > 5 дней / вероятность отсутствия приема пищи > 5 дней

2 балла

**Ключ (интерпретация):**

0 баллов — низкий риск недостаточности питания. **Обычный уход.** Повторный скрининг: при нахождении в стационаре — еженедельно, в доме престарелых — ежемесячно, при независимом проживании дома — ежегодно для групп риска, например > 75 лет

1 балл — средний риск недостаточности питания. **Наблюдение:** стационар, дом престарелых — контроль приема пищи и воды в течение 3 дней, далее повторный скрининг (при необходимости — коррекция диеты). Повторный скрининг: стационар — еженедельно, дом престарелых — ежемесячно, дома — каждые 2–3 мес.

≥ 2 балла — высокий риск недостаточности питания. **Коррекция недостаточности питания:** консультация врача-диетолога, дополнительное введение белка и нутриентов (сипинг) по необходимости, коррекция диеты.

## ПРИЛОЖЕНИЕ ГЗ. СКРИНИНГ НУТРИТИВНОГО РИСКА

Название на русском языке:

Скрининг нутритивного риска

Оригинальное название:

Nutritional Risk Screening 2002, NRS-2002

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией): Bolayir B., et al. Validation of Nutritional Risk Screening-2002 in a Hospitalized Adult Population. Nutr Clin Pract. 2019. PMID: 29603374

Назначение: скрининг недостаточности питания у пациентов пожилого и старческого возраста в период госпитализации

Таблица 1.

### Начальный скрининг

1	ИМТ <20,5 кг/м <sup>2</sup> ?	Да/нет
2	Была ли у пациента потеря массы тела за последние 3 месяца?	Да/нет
3	Уменьшилось ли потребление пищи пациентом за последнюю неделю?	Да/нет
4	Есть ли у пациента тяжелое заболевание?	Да/нет
<p><b>Да:</b> Если при ответе на вопросы таблицы 1 получен хотя бы один положительный ответ, необходимо перейти к вопросам таблицы 2.</p> <p><b>Нет:</b> Если при ответе на вопросы таблицы 1 получены все отрицательные ответы, необходимо еженедельно проводить повторный скрининг</p>		

Таблица 2.

### Финальный скрининг

Степень тяжести нарушений пищевого статуса		Тяжесть заболевания (~ повышение потребности организма в белке и нутриентах)	
<b>0 баллов</b>	Нормальный пищевой статус	<b>0 баллов</b>	Обычные потребности организма в белке и нутриентах
<b>Легкая степень 1 балл</b>	снижение массы тела > 5% за 3 мес., или прием пищи менее 50–75% от обычного объема на предшествующей неделе	<b>Легкая степень 1 балл</b>	Перелом бедра, пациенты с хроническими заболеваниями, особенно с осложнениями в острой фазе: цирроз печени, ХОБЛ, хронический гемодиализ, диабет, онкология
<b>Средняя степень 2 балла</b>	снижение массы тела > 5% за 2 мес., или ИМТ 18,5–20,5 + нарушение общего состояния пациента, или прием пищи менее 50–75% от обычного объема на предшествующей неделе	<b>Средняя степень 2 балла</b>	Большая абдоминальная хирургическая операция, инсульт, тяжелая пневмония, злокачественные гематологические опухоли
<b>Тяжелая степень 3 балла</b>	снижение массы тела > 5% за 1 мес. (> 15% за 3 мес.), или ИМТ < 18,5 + нарушение общего состояния пациента, или прием пищи 0–25% от обычного объема на предшествующей неделе	<b>Тяжелая степень 3 балла</b>	Травма головы, пересадка костного мозга, пациенты, находящиеся в ОРИТ

### КЛИНИЧЕСКАЯ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ СТЕПЕНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

**1 балл:** пациент с хронической патологией находится на стационарном лечении из-за развившегося обострения или осложнений. Пациент ослаблен, однако мобилен и может перемещаться в пространстве (не находится постоянно

в кровати). Потребность в белке повышена, однако может быть покрыта за счет обычного приема пищи с добавлением сипинга или специализированного питания.

**2 балла:** пациент находится на постельном режиме из-за заболевания, например после проведенного хирургического вмешательства на брюшной полости. Потребность в белке в значительной

степени повышена, однако может быть покрыта за счет применения специализированных продуктов питания и искусственного питания.

**3 балла:** пациент находится в ОРИТ на ИВЛ или другие тяжелые состояния. Потребности в белке максимально увеличены и не могут быть покрыты с помощью клинического (искусственного) питания. Значительно усилен распад белка и потеря азота.

Общий балл = баллы за степень тяжести нарушений пищевого статуса + баллы за тяжесть

заболевания. Если возраст 70 лет и старше, добавить 1 балл

**Ключ (интерпретация)**

3 и более баллов — нутритивный риск, составляется план нутритивной поддержки.

Менее 3 баллов — еженедельная оценка. Если планируется большое оперативное вмешательство, обсуждается превентивный план нутритивной поддержки.