

ALIMENTAZIONE E STILI DI VITA

per la Prevenzione del Rischio Cardio-Metabolico e Neoplastico

(I) Rilevatore _____ data _____

(II) Rilevatore _____ data _____

1) Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F 2) Anno di nascita: _____ Anni: _____		3) Stato civile: <input type="checkbox"/> coniug <input type="checkbox"/> separ/ved <input type="checkbox"/> cel/nub	
4) Figli: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI n° _____;		5) Professione: _____	
6) Scolarit�: <input type="checkbox"/> elem. <input type="checkbox"/> medie inf. <input type="checkbox"/> medie sup. <input type="checkbox"/> dipl. prof./laurea trienn. <input type="checkbox"/> laurea			
7) Peso Kg _____		8) Altezza m _____	
9) BMI _____			
SOTTOPESEO		NORMOPESEO	
<input type="checkbox"/> St		<input type="checkbox"/> N	
		SOVRAPPESO	
		<input type="checkbox"/> Sv	
		OBESO	
		<input type="checkbox"/> O	
10) Ritengo di essere: <input type="checkbox"/> sottopeso <input type="checkbox"/> normopeso <input type="checkbox"/> sovrappeso <input type="checkbox"/> obeso			
11) Circ. add. = cm _____ <input type="checkbox"/> In <input type="checkbox"/> Out		12) Press. arter. = _____ mmHg <input type="checkbox"/> Ip <input type="checkbox"/> NIp	
13) Farmaci <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI per <input type="checkbox"/> Diabete <input type="checkbox"/> Iperensione <input type="checkbox"/> Ipercolesterolemia <input type="checkbox"/> Ipertrigliceridemia Altro <input type="checkbox"/> _____			
14) Familiarit� per infarto, ictus, morte improvvisa	Padre \leq 55 aa		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Madre \leq 65 aa		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		<input type="checkbox"/> Q	<input type="checkbox"/> nQ
15) La mia colesterolemia totale �: <input type="checkbox"/> Non so <input type="checkbox"/> < 130-173 mg%ml <input type="checkbox"/> 174-212 mg%ml <input type="checkbox"/> 213-251 mg%ml <input type="checkbox"/> 252-290 mg%ml <input type="checkbox"/> 291-320 mg%ml			
16) Diabete <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI dall'et� di: Terapia <input type="checkbox"/> Dieta <input type="checkbox"/> Antid. orali <input type="checkbox"/> Insulina			
17) Fumo: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (n° ____ sig./g)		SI NO	
(ex fumatore dall'et� di _____)		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> nF	
18) Il livello di rischio cardiovascolare secondo le carte dell'ISS �:			
19) Familiarit� per cancro (<= 50 anni)	Padre		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Madre		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> nK

(MEDAS) MEDITERRANEAN DIET ADHERENCE SCORE	20) Utilizza olio e. v. di oliva per cucinare o come condimento principale?	SI
	21) Quanto olio e. v. d'oliva utilizza in una giornata tipo? (considerando sia l'olio per cucinare, friggere, sia per condire). Usi come unit� di misura i cucchiaini	≥ 4
	22) Quante porzioni di verdura consuma al giorno (1 porz. = 200 g)	≥ 2
	23) Quanti frutti consuma al giorno (anche "spremute" di frutta senza zucchero) (1 porzione = 100-150 g)	≥ 3
	24) Quante porzioni di carne rossa, hamburger, o carni conservate (prosciutto, salame, affettati vari) consuma al giorno?	< 1
	25) Quante porzioni di burro, margarina o panna consuma al giorno? (1 porzione = 12 g)	< 1
	26) Quante bevande zuccherate consuma al giorno?	< 1
	27) Quanti bicchieri di vino beve a settimana? (1 bicchiere = 125 ml)	7-14
	28) Quante porzioni di legumi consuma a settimana? (1 porz. = 150 g freschi o 50 secchi)	≥ 3
	29) Quante porzioni di pesce e/o frutti di mare consuma a settimana? 1 porz. = 150 g di pesce o 200 g di frutti di mare)	≥ 3
	30) Quante volte a settimana consuma dolci, biscotti o prodotti di pasticceria?	< 2
	31) Quante porzioni di frutta secca (noci, mandorle, ecc.), semi, consuma a settimana? (1 porz. = 30 g)	≥ 3
	32) Consuma preferibilmente carni di pollo, tacchino, coniglio rispetto alle carni di vitello, manzo, maiale o alle carni conservate?	SI
	33) Quante volte a settimana consuma verdure cotte, piatti di pasta, riso o altro conditi con salsa di pomodoro, aglio e cipolla cucinati a fuoco lento con olio d'oliva?	≥ 2
TOTALE		14

34) ACQUA quanti bicchieri assunti al giorno? (1 bicchiere = 200ml)		Acqua di rete: _____ Acqua Minerale: OligoM. _____; MedioM. _____; Ricche di SM. _____											
35) Quanta attivit� fisica dedicata pratica a settimana? di livello Leggero (L), moderato (M) o vigoroso (V) - riportare L, M o V nelle caselle predisposte	15-29'	30-59'	60-149'	150-209'	$\geq 210'$								
	A	B	C	D	E								
36) Alcol (Unit� alcoliche al giorno) : _____ u. a./g _____ u. a./sett.; binge drinking: SI --- NO	Ma ≤ 2	Ma > 2	Fe ≤ 1	Fe > 1									
	<input type="checkbox"/> nR	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> Nr	<input type="checkbox"/> R									
valutazione complessiva													
LEGENDA	sezzo	anni	stato nutriz.	circ. addom.	ipert.	fami- liarit� R CM	diabete	fumo	I R CV	familiarit� R N	MEDAS	attivit� fisica	alcol