



CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Regionale Valle d'Aosta



misuriamoci per un'estate in salute

Iniziali/.....

Età

CAP residenza

Sesso M F

Giorno/...../.....

Ora :

Le mie abitudini

FUMO: NO
 SI
 EX fumatore (smesso da almeno 5
anni)

Attività fisica: n. ore/settimana:

Sedentarietà: n. ore trascorse seduti/die

ALCOOL: NO
 SI Vino
 Superalcolici

n. volte/settimana

n. volte/settimana

Consumo frutta: n. volte a settimana n. porzioni/die

Consumo verdura: n. volte a settimana n. porzioni/die

Casi in famiglia di:

Diabete No Si
Ipertensione No Si
Dislipidemia No Si
Obesità No Si

So di essere affetto da:

Diabete No
 Si

Terapia insulina
Antidiabetici orali

Ipertensione No
 Si

Terapia No
 Si

Dislipidemia No
 Si

Terapia No
 Si

Le mie misure

Peso Kg.

normopeso (18-24.9)

Altezza cm.

Indice di massa corporea

sovrappeso (25-29.9)

Circonferenza vita

obesità (> di 30)

Pressione arteriosa mmHg./.....

(valori normali < 130 e < 85)

Frequenta i corsi di ginnastica comunali per anziani? No Si

Frequenta i centri d'incontro comunali? No Si

La positività di uno o più fattori di rischio ti suggerisce di migliorare il tuo stile di vita o di richiedere un adeguato trattamento terapeutico da parte del tuo medico curante.