

## ATTIVITÀ di COUNSELLING Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2014/2018 – Programma 1

Data \_\_\_\_\_

Centro \_\_\_\_\_ Operatore \_\_\_\_\_

Dati del Paziente/Utente: Sesso M  F  Data di nascita \_\_\_\_\_

### FUMO

Fuma almeno una sigaretta al giorno?

- Sì  n. \_\_\_\_\_ sigarette al giorno
- Ex fumatore  Se si da quanto? Meno di 6 mesi  Più di 6 mesi
- No, non ho mai fumato

*Effettuato counselling:* SI  NO  *Distribuito materiale informativo:* SI  NO

### ALCOL

- Beve alcolici? SI  NO
- Se sì, con quale frequenza: Giornaliera UA \_\_\_\_\_ Settimanale UA \_\_\_\_\_ Mensile UA \_\_\_\_\_
- Beve fuori pasto? SI  NO

*Effettuato counselling:* SI  NO  *Distribuito materiale informativo:* SI  NO

### ALIMENTAZIONE, PESO CORPOREO ed ATTIVITA' FISICA

Peso: \_\_\_\_\_ Kg Altezza: \_\_\_\_\_ cm

- Quante porzioni di frutta e verdura consuma al giorno?  
nessuna  una/due  tre/quattro  cinque o più
- Quanto spesso aggiunge il sale a tavola?  
mai o raramente  piuttosto spesso  sempre o molto spesso
- Quante volte a settimana consumi salumi e/o formaggi o alimenti pronti per cuocere o conservati sotto sale?  
0-2 volte a settimana  3-4 volte a settimana  5 o più volte a settimana
- Svolge attività fisica? SI  NO  Se sì quale? \_\_\_\_\_  
Per quanti giorni alla settimana? \_\_\_\_\_ Quanti minuti in media? \_\_\_\_\_

*Effettuato counselling:* SI  NO  *Distribuito materiale informativo:* SI  NO

#### SPAZIO DEDICATO ALL'OPERATORE

Fumatore SI  NO

Bevitore a rischio SI  NO

Sovrappeso / Obeso SI  NO  (IMC: \_\_\_\_\_)

Sedentario SI  NO

Scarso consumo di frutta e verdura SI  NO

Elevati apporti di sale SI  NO

NOTE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## DEFINIZIONI:

**Fumatore:** persona che ha fumato più di 100 sigarette nella sua vita e che fuma tuttora o che ha smesso di fumare da meno di sei mesi

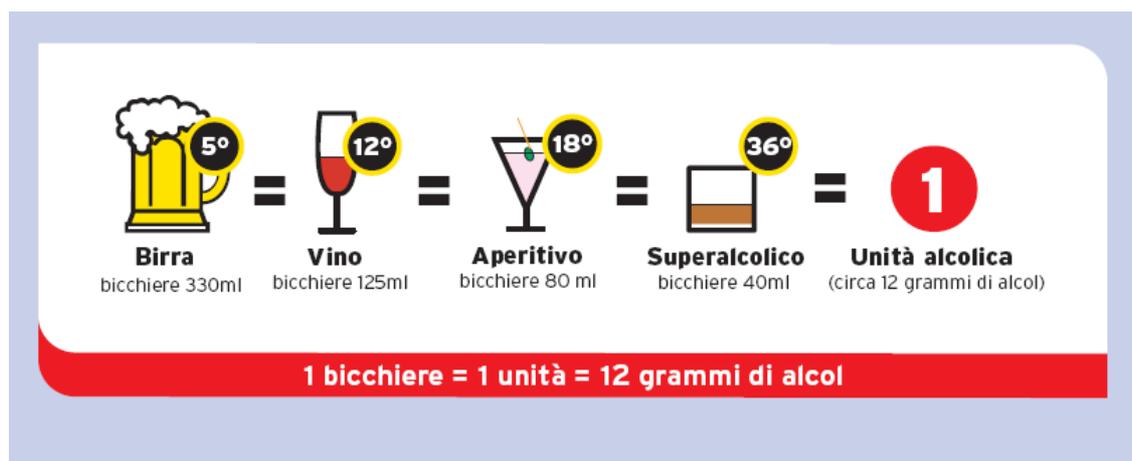
**Bevitore a rischio:** consumo abituale elevato\* e/o bevitore fuori pasto\*\* e/o bevitore *binge*\*\*\*.

\*consumo abituale elevato:

- UOMINI >2 unità alcoliche (UA) in media al giorno, corrispondenti a 60 UA negli ultimi 30 giorni
- DONNE >1 unità alcolica in media al giorno, corrispondenti a 30 UA negli ultimi 30 giorni

\*\*\* consumo episodico eccessivo (binge)

- UOMINI: 5 o più unità alcoliche in una sola occasione
- DONNE : 4 o più unità alcoliche in una sola occasione



**Sovrappeso/obeso:** IMC Kg/m<sup>2</sup>      Sovrappeso 25-29,9  
 Obeso >= 30

**Scarso consumo di frutta e verdura:** ≤ una/due volte al giorno

**Elevati apporti di sale:** aggiunge spesso sale a tavola e/o assume alimenti ad elevato apporto di sodio almeno 3-4 volte a settimana

**Parzialmente attivo:** fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana, oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni)

**Sedentario:** non fa nessuna attività fisica nel tempo libero