

Dépistage des facteurs de risque cardiovasculaire



Profil

Homme Femme

Tranche d'âge

< 25 ans 26-49 ans 50-59 ans ≥ 60 ans | _____

Facteurs de risque associé

▶ Antécédents familiaux

Avez-vous connaissance d'accidents vasculaires cérébraux, d'accidents cardiaques ou d'infarctus précoces dans votre famille ?

oui non | _____

▶ Tabac

Est-ce que vous fumez actuellement ?

oui non | _____

ou avez arrêté de fumer il y a moins de 3 ans ?

oui non | _____

▶ Sédentarité

Avez-vous une activité physique régulière ?

oui non | _____

(équivalent de 30 minutes de marche 3 fois par semaine)

▶ Votre taille : | _____ | Votre poids : | _____ |

Votre Indice de Masse Corporelle : | _____ | calcul de l'IMC = poids / taille² | _____

▶ Métabolisme

Souffrez-vous de diabète ? oui non ne sait pas | _____

Avez-vous un taux de cholestérol élevé ? oui non ne sait pas | _____

▶ Savez-vous si vous êtes hypertendu ? oui non ne sait pas | _____

Total | _____ |

Mon pharmacien me recommande de consulter un médecin

Cachet de l'officine

Ici, la prévention est au coeur de nos préoccupations