**Modulo Anamnesi Personale ed Alimentare**

Dott. Marco Perricone – Biologo Nutrizionista  
tel +39 3805288494

Data

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | Luogo di nascita |  |
| Cognome |  | **Data di nascita** |  |
| Peso (kg) |  | **Altezza (cm)** |  |

**ANAMNESI FISIOLOGICA E NUTRIZIONALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Attività lavorativa  (orari e turni) |  |
| Attività fisica (tipologia, frequenza settimanale, durata) |  |
| Fumo (quante sigarette al giorno, da quanti anni) |  |
| Alcool  (quanti bicchieri, da quanti anni) |  |
| Ciclo mestruale (regolare, assente, menopausa) |  |
| Gravidanze  ( numero, aumento di peso, complicanze) |  |
| Diuresi (normale, oliguria, anuresi, nicturia, enuresi) |  |
| Alvo  (regolare, stipsi, diarrea) |  |
| Integratori |  |
| Modificazione  peso negli anni (peso min, peso max, kg presi-riacquistati, in quanto tempo) | **Minimo** |
| **Massimo** |
| **Mantenuto Maggiormente** |
| Terapie  alimentari precedenti (quando, durata, kg persi, kg riacquistati) |  |
| OBBIETTIVO-MOTIVO DELLA VISITA |  |

**ANAMNESI PATOLOGICA**

PATOLOGIA TERAPIA FARMACOLOGICA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Patologie sistema  nervoso centrale |  |  |
| Patologie app. cardiov. e pressione arteriosa |  |  |
| Patologie  apparato gastroenterico |  |  |
| Diabete |  |  |
| Patologie tiroidee |  |  |
| Allergie e intolleranza dichiarate |  |  |
| Interventi chirurgici |  |  |
| Inappetenza |  |  |
| Recenti stress (psicologici e fisici) |  |  |
| Altro |  |  |

**CONSUMO SETTIMANALE­\_ALIMENTI**

(NB: indicare il tipo di alimento e la frequenza di consumo)

**CONSUMATI E GRADITI NON GRADITI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bevande colazione  ( the, caffè, latte, latte di soia, di riso, yogurt, succhi di frutta ) |  |  |
| Alimenti colazione  ( fette biscottate, cereali, pane, biscotti, merendine ) |  |  |
| Alimenti colazione integrali  ( fette biscottate, cereali, pane, biscotti, merendine ) |  |  |
| Cereali e prodotti  da forno  ( riso, pasta, pane, crackers, gallette ) |  |  |
| Cereali e prodotti  da forno integrali  (riso, pasta, pane, crackers, gallette ) |  |  |
| Carne  (bianca, rossa, suino, coniglio, cavallo) |  |  |
| Pesce e crostacei |  |  |
| Insaccati e salumi  (p. cotto, p. crudo, bresaola, festa tacchino, salame, mortadella) |  |  |
| Inscatolati al naturale  (tonno, sgombro, salmone, carne) |  |  |
| Inscatolati sott’olio (tonno, sgombro, salmone, carne) |  |  |
| Latte e derivati  (latte, yogurt, formaggi freschi, formaggi stagionati) |  |  |
| Uova |  |  |
| Verdure |  |  |
| Ortaggi |  |  |
| Patate e carote |  |  |
| Legumi |  |  |
| Frutta |  |  |
| Frutta secca  (noci, mandorle, nocciole, arachidi, pistacchi) |  |  |
| Prodotti vegetariani (soia, fofu, seitan e derivati) |  |  |
| Alcolici, bibite, bevande industriali e gassate |  |  |
| Olio e condimenti |  |  |
| Dolcificanti  (zucchero, fruttosio, marmellata, miele, dietor) |  |  |
| Dolci e snack vari  ( gelato, merendine, cioccolato, cioccolatini, caramelle, sandwich, pizza, focacce ) |  |  |
| Sale ed insaporitori |  |  |
| Numero di caffè, the, caffè d’orzo, etc (quanto zucchero) |  |  |
| Consumo  d’acqua |  |  |

**ANAMNESI ED ABITUDINI ALIMENTARI**

**Orario­­­­\_\_\_\_\_\_Alimenti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Colazione |  |  |
| Spuntino |  |  |
| Pranzo |  |  |
| Spuntino |  |  |
| Cena |  |  |
| Fuori pasto |  |  |
| Week end, pasto libero |  | |
| Note ed altro |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Mangi prima di andare a letto, dopo cena? E se si cosa? |  |
| Generalmente mangi con voracità? |  |
| Sei soggetto ad episodi di abbuffate? |  |
| Ti capitano spesso crisi di fame? E se si in che momento della giornata? |  |
| Cosa rappresenta il cibo per te? |  |
| Mangi per noia? |  |
| Mangi per stress ed o quando il tuo stato emotivo viene turbato ad es da dispiaceri? |  |

**PREFERENZE PER LA NUOVA DIETA**

|  |  |
| --- | --- |
| Colazione |  |
| Spuntino |  |
| Pranzo |  |
| Spuntino |  |
| Cena |  |
| Week end,  pasto libero |  |
| Pranzi fuori o a casa? |  |
| Ti porti il pranzo a lavoro da casa o lo compri? |  |
| Turni a lavoro |  |
| ALIMENTI INDESIDERATI (Elencare ingredienti da non inserire in dieta ed eventuale motivo di esclusione) |  |
| Note ed altro |  |

**ANNOTAZIONI VARIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Com’è in genere il tuo umore? |  |
| Com’è il tuo umore oggi? | - Felice  - Preoccupato  - Nervoso  - Triste  - Ansioso  - Altro |
| Dopo aver mangiato, il tuo umore come si modifica? | - Mi sento più felice  - Mi sento come prima  - Mi sento insoddisfatto |
| Quando sei in compagnia al pasto noti quanto e cosa mangiano gli altri ? | - Si e provo imbarazzo  - Si ma mi sento a mio agio  - No e non mi interessa |
| Ore di sonno notturno |  |
| Ore di riposo pomeridiano |  |
| Sensazione di caldo/freddo |  |
| Altro |  |

**MODULO DI AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**(INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003)**

- di essere stato informato, ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs.196 /2003 sulla tutela dei dati personali, che i propri dati personali forniti all’atto della compilazione della presente richiesta saranno trattati in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili, con modalità automatiche, anche mediante sistemi informatizzati solo ed esclusivamente nell’ambito delle operazioni necessarie a consentire il corretto funzionamento e l’utilizzazione della pagine web del Forum e per finalità direttamente connesse e strumentali alla Rete informatica da parte del richiedente;

- di acconsentire con la presente dichiarazione, al trattamento dei propri dati personali, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, ed in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili;

- di essere a conoscenza del fatto di poter esercitare i diritti previsti dall’art. 7 della Legge 196/2003, tra i quali il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza o meno di dati nonché la loro cancellazione, mediante comunicazione scritta da

inoltrarsi al titolare del trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della stessa legge.

Roma, lì Firma per accettazione

□ Barrare la casella solo in caso di non accettazione delle condizioni sopra indicate