

**Servizio di pneumologia**

**consulenza tabaccologica**

ev. Etichetta

Paziente:		Medico mandante	
data di nascita		Medico curante	
Telefono			
<b>Anamnesi</b>			
<b>Fattori di rischio cardiovascolare</b>			
	ITA		adiposità
	DM		familiarità (IM >55 a)
	iperlipidemia		menopausa
<b>Terapia attuale</b>			
<b>Altre diagnosi</b>			
	coronaropatia		BPCO
	arterop. periferica		asma
	m. cerebrovascolare		altre m. polm
			epilessia
			allergie
			intolleranza med.
<b>Antecedenti di:</b>			
	abuso OH		disturbi comport. alimentare
	tossicodipendenza		uso di psicofarmaci
			dist. psichiatrici

data:

Firma: