

Plan Personal de Autocuidados Vascular

Nombre, Apellidos:

	SITUACIÓN ÓPTIMA	INICIAL	OBJETIVO	OBJETIVO
		--/--/--	--/--/--	--/--/--
Implicación en su Autocuidado				
Afronta su situación de riesgo vascular	Si			
Fija objetivos propios	Si			
Realiza autocontroles	Si			
Tabaco				
Fuma	No			
Estrés - ansiedad				
Control del estrés	ADECUADO			
Alimentación				
Sal	Poca			
Carbohidratos de absorción rápida	Restringidos			
Grasa animal	Restringida			
Forma de cocinar	Saludable			
Verdura, fruta, pescado	Adecuada			
Comidas al día	5			
Actividad Física				
Días por semana:	5 días			
Minutos al día / Horas por semana	30 – 45 min/3 - 4 h			
Eficaz y sin esfuerzos	Entre ___ y ___ latidos/min			
Medicación				
Días que olvida la medicación	Cero olvidos al mes			
Peso				
Peso				
IMC	Menor o igual a 25			
Perímetro abdominal	Menor 88 cm en mujeres Menor 102 cm en varones			
Presión arterial				
Presión arterial sistólica, "la alta"	Menor 140			
Presión arterial diastólica, "la baja"	Menor de 90			
Glucemia				
Glucemia venosa	Menor de 100 - 110			
Colesterol				
Colesterol LDL	Menor de 100/ 130/160			
Colesterol HDL	Mayor de 40/50			
Vacunaciones				
Vacunación antigripal	Anual si procede			
Vacunación antitetánica	Si procede			