

UCLA Activity Score

Paziente ID:

Lato : Sinistro Destro

Data Esame (GG/MM/AA): / /

Iniziali Paziente : | | | |

Numero di Registrazione Pz:

FOLLOW-UP: _____!

Contrassegnare la casella che meglio descrive il livello di attività attuale.

- 1 Totalmente inattivo, dipendente dagli altri, e non può lasciare la propria abitazione
- 2 Per lo più inattivo o limitato alle attività minime della vita quotidiana.
- 3 A volte partecipo alle attività fisiche modeste, come camminare, lavori domestici limitati e fare shopping limitato.
- 4 Regolarmente partecipa ad attività fisica modesta.
- 5 A volte partecipa ad attività fisiche moderate come il nuoto o fare i lavori domestici o fare shopping senza limiti.
- 6 Regolarmente partecipa ad attività fisiche moderate
- 7 Partecipa regolarmente ad attività come andare in bicicletta.
- 8 Partecipa regolarmente ad attività, come il golf o il bowling.
- 9 A volte partecipa a sport di impatto, come jogging, tennis, sci, acrobazie, danza, lavori pesanti o zaino in spalla.
- 10 Regolarmente partecipa a sport di contatto.