

SKALA FINDRISC

OCENA RYZYKA ZACHOROWANIA NA CUKRZYCĘ TYPU 2



POMIARY GLIKEMII

OPIEKA
FARMACEUTYCZNA

Wiek		< 45	45-54	55-64	> 64
		☐ 0	☐ +2	☐ +3	☐ +4
Wyliczone BMI (wskaźnik masy ciała)		<25	25-30	>30	
		☐ 0	☐ +1	☐ +3	
Obwód pasa	Mężczyźni	< 94 cm	94-102 cm	> 102 cm	
	Kobiety	< 80 cm	80-88 cm	> 88 cm	
		☐ 0	☐ +3	☐ +4	
Czy codziennie podejmuje Pan/Pani wysiłek fizyczny przez co najmniej 30 minut - podczas pracy, w czasie wolnym lub w ramach normalnej aktywności?		TAK		NIE	
		☐ 0		☐ +2	
Czy codziennie spożywa Pan/Pani warzywa lub owoce?		TAK		NIE	
		☐ 0		☐ +1	
Czy kiedykolwiek stosował Pan/Pani leki obniżające ciśnienie tętnicze krwi?		TAK		NIE	
		☐ +2		☐ 0	
Czy kiedykolwiek pracownik ochrony zdrowia stwierdził u Pana/Pani podwyższone stężenie glukozy we krwi?		TAK		NIE	
		☐ +5		☐ 0	
Czy ktoś z członków Pana/Pani rodziny miał rozpoznaną cukrzycę typu 1 lub 2?					
TAK: u rodzica, brata, siostry lub dziecka		TAK: u dziadka, cioci, wujka, kuzyna w linii prostej (ale nie u rodzica, rodzeństwa lub potomstwa)		NIE	
☐ +5		☐ +3		☐ 0	

SUMA PUNKTÓW

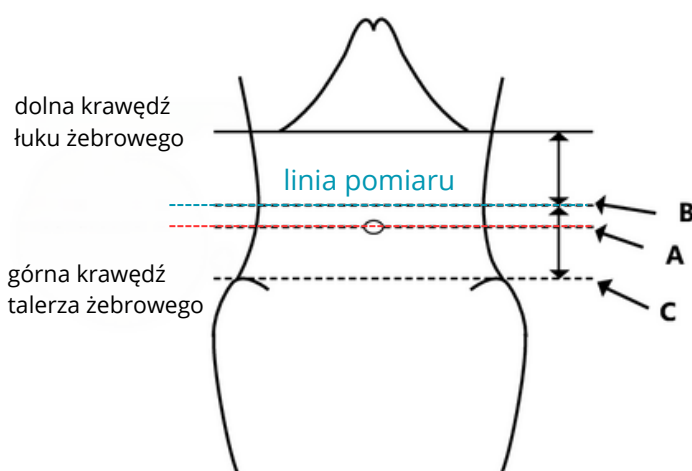
Wyliczenie wskaźnika masy ciała

Aby obliczyć wskaźnik masy ciała należy podzielić wagę wyrażoną w kilogramach przez wzrost podniesiony do kwadratu, wyrażony w metrach.

$$\text{BMI} = \frac{\text{masa ciała (kg)}}{\text{wzrost (m)}^2}$$

Pomiar obwodu talii

Obwód talii należy mierzyć w połowie odległości między najwyższym punktem grzebienia kości biodrowej i najniższą częścią łuku żebrowego w linii pachowej środkowej.



Źródło: Lemoncito, Michelle & Paz-Pacheco, Elizabeth & Lim-Abraham, Mary & Jasul, Gabriel & Thiele, Irish & Sison, Cherry. (2010). Impact of Waist Circumference Measurement Variation on the Diagnosis of Metabolic Syndrome. 48.

Prawdopodobieństwo zachorowania na cukrzycę typu 2 w ciągu 10 lat jest:

< 7 punktów	niskie: zachoruje w przybliżeniu 1 osoba na 100
7-11 punktów	nieznacznie podwyższone: zachoruje w przybliżeniu 1 osoba na 25
12-14 punktów	umiarkowane: zachoruje w przybliżeniu 1 osoba na 6
15-20 punktów	wysokie: zachoruje w przybliżeniu 1 osoba na 3
> 20 punktów	bardzo wysokie: zachoruje w przybliżeniu 1 osoba na 2

Opracowano na podstawie:

- Fornos-Pérez, J. A., Mera-Gallego, I., Jaraiz-Magariños, I., Huarte-Royo, J., Mera-Gallego, R., & Andrés-Rodríguez, N. F. (2024). Detection of people at risk of diabetes in the community pharmacy with the Findrisc test in the years 2014-2021. *Farmaceuticos Comunitarios*, 16(1). [https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.\(2024\).03](https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.(2024).03)
- Lindström, J., Absetz, P., Hemiö, K., Peltomäki, P., & Peltonen, M. (2010). Reducing the risk of type 2 diabetes with nutrition and physical activity – efficacy and implementation of lifestyle interventions in Finland. *Public Health Nutrition*, 13(6A). <https://doi.org/10.1017/S1368980010000960>
- Lindström, J., & Tuomilehto, J. (2003). The diabetes risk score: A practical tool to predict type 2 diabetes risk. *Diabetes Care*, 26(3). <https://doi.org/10.2337/diacare.26.3.725>
- Peralta, H. M., Costa Gil, J. E., & Saleme, A. E. (2024). FINDRISC as screening for detection of prediabetes and unknown type 2 diabetes. *Medicina*, 84(1).
- Schwarz, P. E., Li, J., Lindstrom, J., & Tuomilehto, J. (2009). Tools for predicting the risk of type 2 diabetes in daily practice. In *Hormone and metabolic research = Hormon- und Stoffwechselforschung = Hormones et métabolisme* (Vol. 41, Issue 2). <https://doi.org/10.1055/s-0028-1087203>
- Sierpniowska, O., Stankiewicz, A., Waszyk-Nowaczyk, M., Jasińska-Stroschein, M., Dymek, J., Jędra, A., & Drozd, M. (2023). Wytyczne dla farmaceutów dotyczące wykonywania pomiarów podstawowych parametrów antropometrycznych i wykorzystania ich do oceny stanu odżywienia pacjenta. *CMKP*. <https://nowy-lek.pl/pomiary-antropometryczne>