

PER LA GRAVIDANZA

NOME (+ NOME DI UN GENITORE/TUTORE SE APPLICABILE) [LEGGIBILE PER FAVORE]:

DATA ODIERNA (GG/MM/AAAA):

DATA PRESUNTA PARTO (GG/MM/AAAA):

SETTIMANA DI GRAVIDANZA:

ETA':

L'attività fisica durante la gravidanza offre numerosi benefici per la salute e, di solito, non comporta rischi per te e il tuo bambino. Per alcune condizioni però, l'attività fisica non è consigliata. Questo questionario serve per aiutarti a decidere se consultare il personale sanitario che ti segue durante la gravidanza (es. la tua ostetrica o ginecologa/o) prima di cominciare o continuare a svolgere attività fisica.

Per favore rispondi sì o no ad ogni domanda come meglio puoi. **Qualora la tua salute cambiasse nel corso della gravidanza, dovresti compilare di nuovo il questionario.**

1.	In questa gravidanza, hai:		
	a. Una lieve, moderata o severa malattia respiratoria o cardiovascolare (es. bronchite cronica)?	S	N
	b. Epilessia non controllata?	S	N
	c. Diabete di tipo 1 non controllato o livelli di zucchero nel sangue al di fuori dei parametri normali?	S	N
	d. Malattia della tiroide non controllata oppure funzionalità della tiroide al di fuori dei parametri normali?	S	N
	e. Disordine/i alimentare/i o malnutrizione?	S	N
	f. Gravidanza gemellare (dalla 28 ^a settimana di gravidanza in poi)? Oppure aspetti tre gemelli o un numero superiore?	S	N
	g. Basso numero di globuli rossi (anemia) associata ad alti livelli di affaticamento e/o giramenti di testa?	S	N
	h. Pressione alta (preeclampsia, ipertensione gestazionale o ipertensione cronica non controllata)?	S	N
	i. Bambino/a che sta crescendo lentamente (restrizione della crescita intrauterina)?	S	N
	j. Emorragia inspiegabile, rottura delle membrane o travaglio prima della 37a settimana?	S	N
	k. Placenta che copre parzialmente o completamente la cervice (placenta previa)?	S	N
	l. Tessuti cervicali deboli (incontinenza cervicale)?	S	N
	m. Punto di sutura o nastro per rinforzare la cervice (cerchiaggio)?	S	N
2.	Nelle gravidanze precedenti, hai avuto:		
	a. Aborti ricorrenti (perdita del tuo bambino prima della 20a settimana di gestazione due o più volte)?	S	N
	b. Parto prematuro (prima della 37a settimana di gestazione)	S	N
3.	Hai altre condizione mediche che potrebbero influire sulla tua abilità di fare attività fisica in gravidanza? Di cosa si tratta? Specifica:	S	N
4.	Hai qualche altra ragione per cui l'attività fisica in gravidanza ti preoccupa?		

Vai alla pagina 2 Descrivi il tuo livello di attività fisica

Descrivi Il Tuo Livello Di Attività Fisica

Durante la settimana tipo, quale attività fisica svolgi (es. nuoto, camminata, allenamento contro resistenza, yoga)?

Per favore descrivi, IN MEDIA, quanto spesso e per quanto tempo sei impegnata nell'attività fisica di intensità leggera, moderata o vigorosa, nell'arco di una settimana. Vedi le definizioni di intensità sotto il box.

IN MEDIA	FREQUENZA (n° volte a settimana)	INTENSITÀ (vedi le definizioni qui sotto)	DURATA (minuti per sessione)
Quanto eri attiva fisicamente nei sei mesi precedenti la gravidanza?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 5-7	<input type="checkbox"/> leggera <input type="checkbox"/> moderata <input type="checkbox"/> vigorosa	<input type="checkbox"/> <20 <input type="checkbox"/> 31-60 <input type="checkbox"/> 20-30 <input type="checkbox"/> >60
Quanto sei stata fisicamente attiva durante questa gravidanza?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 5-7	<input type="checkbox"/> leggera <input type="checkbox"/> moderata <input type="checkbox"/> vigorosa	<input type="checkbox"/> <20 <input type="checkbox"/> 31-60 <input type="checkbox"/> 20-30 <input type="checkbox"/> >60
Quali sono i tuoi obiettivi di attività fisica per il resto della gravidanza?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 5-7	<input type="checkbox"/> leggera <input type="checkbox"/> moderata <input type="checkbox"/> vigorosa	<input type="checkbox"/> <20 <input type="checkbox"/> 31-60 <input type="checkbox"/> 20-30 <input type="checkbox"/> >60

Attività fisica di intensità leggera: ti muovi ma non sudi né respiri a fatica, come ad esempio camminare per andare a prendere la posta o fare giardinaggio leggero.

Attività fisica di intensità moderata: la frequenza cardiaca aumenta e potresti sudare o respirare a fatica. Puoi parlare, ma non cantare. Ad esempio una camminata veloce.

Attività fisica di intensità vigorosa: la frequenza cardiaca aumenta notevolmente, sei accaldata e sudata e non riesci a dire più di qualche parola senza fermarti a respirare. Ad esempio la cyclette a velocità sostenuta e la corsa.

Consigli generali per essere fisicamente attiva in gravidanza

Segui i consigli contenuti nelle Linee Guida Canadesi del 2019 per l'Attività Fisica in Gravidanza: csepguidelines.ca/pregnancy

Si raccomanda alle donne in gravidanza di svolgere almeno 150 minuti di attività fisica di intensità moderata (allenamento contro resistenza, camminata veloce, nuoto, giardinaggio), distribuiti su tre o più giorni della settimana. **Se hai intenzione di fare un'attività fisica di intensità vigorosa, o essere fisicamente attiva ad altitudini maggiori di 2500 metri (8200 piedi) consulta il tuo personale sanitario di riferimento.** Se hai domande sull'attività fisica in gravidanza, consulta preventivamente un professionista dell'esercizio fisico qualificato oppure il tuo personale sanitario di riferimento. Ciò può contribuire a garantire che la tua attività fisica sia sicura e adatta a te.

Dichiarazione

In base alla mia conoscenza, tutte le informazioni che ho fornito in questo questionario sono corrette. **Se il mio stato di salute dovesse cambiare, compilerò nuovamente questo questionario.**

Ho risposto NO a tutte le domande a Pagina 1.

Firma e data la dichiarazione qui sotto.

Si raccomanda l'attività fisica.

Ho risposto Sì ad una o più domande a pagina 1 e ne parlerò con il mio personale sanitario di riferimento prima di iniziare o continuare l'attività fisica. Il "Modulo di Consultazione per Operatori Sanitari sull'Attività Fisica Prenatale" può essere usato per avviare la conversazione (www.csep.ca/getactivequestionnaire-pregnancy).

Ho parlato con il mio personale sanitario di riferimento che mi ha consigliato l'attività fisica durante la gravidanza.

Firma e data la dichiarazione qui sotto.

NOME(+NOMEDIUNGENITORE/TUTORESEAPPLICABILE)(FIRMALEGGIBILEPERFAVORE):		FIRMA (O FIRMA DI UN GENITORE/TUTORE SE APPLICABILE) (FIRMA LEGGIBILE PER FAVORE):
DATA ODIERNA (GG/MM/AAAA):	TELEFONO (OPZIONALE):	EMAIL (OPZIONALE):