



## ZDOLNOŚĆ DO PODEJMOWANIA AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ PRZEZ KOBIETY W CIĄŻY

Szanowana Pani,

Mając na uwadze szczególną dbałość o zdrowie Pani i Dziecka zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie karty informacyjnej o stanie zdrowia i poziomie aktywności fizycznej przed ciążą. Dane te służą tylko i wyłącznie prawidłowemu planowaniu zajęć.

### CZEŚĆ A

#### Dane Ciężarnej

IMIĘ I NAZWISKO.....

WIEK.....TEL.KONTAKTOWY.....E-MAIL.....

### CZEŚĆ B

#### Informacje o stanie zdrowia i ciąży oraz określenie poziomu aktywności fizycznej przed ciążą i w czasie ciąży.

Liczba przebytych ciąży: 1 2 3 więcej, ile.....

Czy występowały komplikacje przy poprzedniej ciąży?

Jeśli tak, to jakie?

.....

.....

Tydzień ciąży.....Planowany termin porodu.....

Ciąża: jedнопłodowa/wieloplodowa

Czy w obecnej ciąży doświadcza Pani:

Wyraźnego zmęczenia	TAK/NIE
Duszności	TAK/NIE
Omdleń	TAK/NIE
Krwawienia z pochwy	TAK/NIE
Upławów	TAK/NIE
Zawrotów głowy	TAK/NIE
Bólów głowy	TAK/NIE
Bólów w klatce piersiowej	TAK/NIE

Bólów brzucha	TAK/NIE	
Żyłaków kończyn dolnych	TAK/NIE	
Nagłych obrzęków w okolicy stawu skokowego, dłoni, twarzy		TAK/NIE
Wieczornych obrzęków w okolicy stawu skokowego, dłoni		TAK/NIE
Bólów, zaczerwienia, skurczów łydki	TAK/NIE	
Bólów, cierpięcia całej nogi?	TAK/NIE	Jeśli tak to której?.....
Bólów pleców w odcinku:		
piersiowym	TAK/NIE	
lędźwiowym	TAK/NIE	
Napięć w obrębie obręczy barkowej	TAK/NIE	
Napięć szyi	TAK/NIE	
Cukrzycy	TAK/NIE	
Czy bada Pani systematycznie ciśnienie tętnicze?	TAK/NIE	
Czy przed ciążą podejmowała Pani aktywność fizyczną (AF) w sposób:		
Systematyczny	TAK/NIE	
Sporadyczny	TAK/NIE	

Intensywność AF: **DUŻA ŚREDNIA NISKA**

Częstotliwość podejmowania AF ( ilość razy w tygodniu) **1-2 3-4 5 i więcej**

Podejmowane formy aktywności fizycznej przed zajściem w ciążę:

.....

Czy w aktualnej ciąży uczestniczy Pani w zajęciach ruchowych? TAK/NIE

Jeśli tak, to w jakich?.....

Aktywność zawodowa o charakterze:

**CIĄGŁEGO CHODZENIA STOJĄCYM SIEDZĄCYM MIESZANYM**

## **CZEŚĆ C**

### **Program AQUA FIT MAMA – informacje o zajęciach**

Program aktywności fizycznej AQUA FIT MAMA skierowany jest dla kobiet w ciąży i obejmuje zajęcia w środowisku wodnym . Celem zajęć jest zachowanie i poprawa ogólnej sprawności psychofizycznej kobiety ciężarnej dzięki wykorzystaniu ćwiczeń:

- ogólnospornościowych
- specjalnych przy bólach kręgosłupa
- zapewniających równowagę mięśniową
- kształtujących postawę ciała
- przeciwwzkrzepowych
- zapobiegających wysiłkowemu nietrzymaniu moczu
- uelastyczniających mięśnie dna miednicy
- oddechowych
- relaksacyjnych

Zajęcia realizowane są z zachowaniem wskazań do aktywności fizycznej kobiet ciężarnych i charakteryzują się umiarkowaną i niską intensywnością, indywidualizacją ćwiczeń oraz

wykluczeniem niebezpiecznych ruchów. Przeznaczone są dla już aktywnych ciężarnych jak i dla tych, które chcą rozpocząć ćwiczenia.

**Zajęcia AQUA Fit Mama** skierowane są dla kobiet w ciąży po 12-tym tygodniu ciąży, odbywają się w grupach do 10 osób. Lekcja trwa 45 minut, z czego ostatnie 10-15 minut przeznaczone jest na relaksację i rozluźnienie.

## **CZEŚĆ D**

### **Oświadczenie Ciężarnej**

Ja niżej podpisana oświadczam, że:

- skonsultowałam swoje uczestnictwo w zajęciach dla kobiet w ciąży ze swoim lekarzem prowadzącym (ginekologiem – położnikiem) i uzyskałam jego zgodę,
- zapoznałam się oraz będę przestrzegać wskazań i uwag dotyczących bezpieczeństwa aktywności fizycznej w ciąży,
- zobowiązuje się zgłaszać każdorazowo przed zajęciami instruktorowi wszelkie aktualne wskazania lekarskie oraz obecny stan zdrowia, zgłaszać instruktorowi każdorazowo złe samopoczucie w trakcie zajęć lub bezpośrednio po nich, unikać ćwiczeń podczas gorszego lub złego samopoczucia, infekcji,
- zostałam poinformowana i akceptuję, że instruktor może nie dopuścić mnie do zajęć gdy uzna że doszło do pogorszenia stanu zdrowia lub samopoczucia, który w jego ocenie uniemożliwia mi bezpieczne uczestnictwo w zajęciach, lub nie ma aktualnej zgody ze strony lekarza prowadzącego,
- biorę pełną odpowiedzialność za swój stan zdrowia i uczestniczę w zajęciach na własną odpowiedzialność,
- zapoznałam się i akceptuję regulamin obiektu Centrum Pływania i Fitness FitSwim.

Data.....Podpis.....