

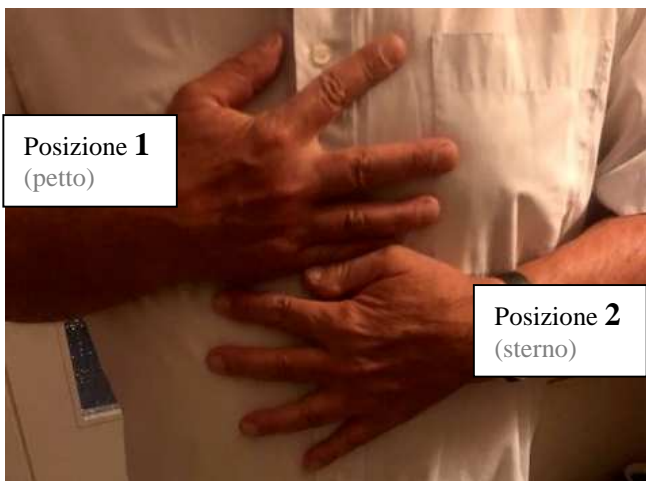
# Auto analisi del diaframma

## Fase 0



Con braccia lungo i fianchi fare un'inspirazione profonda dal naso ed espirare dalla bocca per predisporre in rilassamento.

## Fase 1



Per ogni fase mettete le mani come da figura e fate un'inspirazione profonda dal naso ed espirazione dalla bocca.

Al termine delle tre fasi dovrete indicare sulla tabella sottostante data ed ora in cui è stata eseguita la prova e fino a quale posizione delle mani avete sentito vibrazione-movimento.

## Fase 2



### Tabella riassuntiva

Data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_

Fino a posizione numero \_\_\_\_\_

=====

Data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_

Fino a posizione numero \_\_\_\_\_

=====

Data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_

Fino a posizione numero \_\_\_\_\_

=====

Data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_

Fino a posizione numero \_\_\_\_\_

=====

Data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_

Fino a posizione numero \_\_\_\_\_

## Fase 3



# Analisi: saturazione-pressione arteriosa battiti cardiaci -frequenza respiratoria (FR)

Analizzare i parametri prima e dopo gli esercizi

**Data** \_\_\_\_\_ **ora** \_\_\_\_\_

Prima: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

Dopo: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **ora** \_\_\_\_\_

Prima: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

Dopo: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **ora** \_\_\_\_\_

Prima: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

Dopo: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **ora** \_\_\_\_\_

Prima: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

Dopo: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **ora** \_\_\_\_\_

Prima: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

Dopo: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **ora** \_\_\_\_\_

Prima: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

Dopo: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **ora** \_\_\_\_\_

Prima: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

Dopo: Saturazione \_\_\_\_\_ Pressione arteriosa \_\_\_\_\_ Battiti cardiaci \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

Avere dei momenti di autovalutazione è utile per conoscersi meglio e migliorare il proprio benessere psico-fisico. Tabella osservazione 3 giorni.

**Primo giorno** mattina appena alzato data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

---

**Primo giorno** metà mattina data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

---

**Primo giorno** primo pomeriggio data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

---

**Primo giorno** sera data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

---

**Secondo giorno** mattina appena alzato data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

---

**Secondo giorno** metà mattina data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

---

**Secondo giorno** primo pomeriggio data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

**Secondo giorno** sera data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

**Terzo giorno** mattina appena alzato data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

**Terzo giorno** metà mattina data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

**Terzo giorno** primo pomeriggio data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

**Terzo giorno** sera data ore \_\_\_\_\_

VAS valutazione del dolore scala 0-10 0 nessun dolore 10 dolore molto forte

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Valutazione di benessere 0= molto basso 10= grande benessere

0\_\_1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7\_\_8\_\_9\_\_10

Sensazioni – considerazioni \_\_\_\_\_

**NOTE CONSIDERAZIONI FINALI** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

