

Příloha č. 1 – Souhrn pokynů pro klinickou praxi - metodologie

Příloha č. 2 – Souhrn pokynů pro klinickou praxi – živiny

Příloha č. 3 – DiaLine rámcový jídelníček GDM

Příloha č. 4 – Dotazník pro ženy s GDM

Příloha č. 5 – Anglický zdroj pro překlad dotazníku škály vnímaného stresu

Příloha č. 1 – Souhrn pokynů pro Klinickou praxi – metodologie

Pokyny pro KP	Stát	Rok	Definice nutriční terapie a cíle	Nutriční intervence	NT
American College of Obstetricians and Gynecologists	USA	2018	Dosáhnout normoglykémie, zabránit ketóze, zajistit adekvátní přírůstek na váze a růst plodu.	Založená na BMI matky.	ano
American Diabetes Association	USA	2018	Dostatečný příjem kalorií pro fetální/novorozenecké/mateřské zdraví, normoglykémie a váhový přírůstek.	Založená na nutričním posouzení a DRI (Dietary Reference Intakes).	ano
Academy of Nutrition and Dietetics	USA	2018	Dosáhnout a udržet normoglykémii, podporovat adekvátní váhový přírůstek a růst plodu.	Individuální nutriční terapie a poradenství.	ano
Diabetes Canada	Kanada	2018	Dosáhnout adekvátního příjmu potravy bez ketózy a vhodný váhový přírůstek a růst plodu.	Zdravá výživa v těhotenství.	ano
Diabetes Care Program of Nova Scotia	Kanada	2014	Podpora optimální výživy pro zdraví matky/plodu, adekvátní váhový přírůstek, udržování normální hladiny glukózy bez přítomnosti ketonů.	Zaručení adekvátního příjmu makro a mikroživin. Nutriční terapie založena na výživové historii, váhovém přírůstku, 24hodinovém recallu, zápisu jídla, self-monitoringu hladiny glukózy a ketonů. Intervence citlivá ke kultuře a životnímu stylu, k ochotě a vůli se změnit.	ne

Deutsche Diabetes Gesellschaft/ Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie & Geburtshilfe	Německo	2014	Udržování normoglykémie bez ketózy a adekvátní váhový přírůstek a růst plodu.	Pokrývá jídelní zvyklosti, bazální metabolismus, tělesnou váhu a náboženský status k dosažení cílové hodnoty glykémie, váhového přírůstku a růstu plodu bez ketózy/hyperglykémie.	ne
Diabetes UK	Velká Británie	2018	x	x	ano
Endocrine Society	Mezinárodní	2013	Jídelní plán s kontrolovaným příjmem sacharidů, podpora adekvátní výživy, vhodný váhový přírůstek, normoglykémie a absence ketonů.	Výběr zdravého jídla, kontrola porcí a správné postupy při vaření s ohledem na osobní a kulturní preference ve stravování. Zohledňuje BMI před porodem a požadovanou tělesnou hmotnost, fyzickou aktivitu a hladiny glykémie.	ano
International Federation of Gynecology and Obstetrics	Mezinárodní	2015	x	Na základě osobních a kulturních stravovacích návyků, fyzické aktivity, hladin glukózy v krvi a fyziologických vlivů těhotenství.	ano
Hong Kong College of Obstetricians and Gynecologists	Hong Kong	2016	x	Zdravá dieta.	ano
Italian Association of Diabetes/ Diabetes Italia/ Italian Society for Diabetes	Itálie	2007	Vhodná výživa pro matku i plod (kalorie, vitamíny a minerály), normoglykémie a absence ketonurie.	Individualizovaná, založená na zvyklostech a BMI před těhotenstvím.	ano
International Diabetes Federation	Mezinárodní	2009	x	Individualizovaná a citlivá ke kulturním zvyklostem.	ne

Irish Health Service Executive	Irsko	2010	Vhodný výběr potravin pro zdraví matky i plodu, vhodný váhový přírůstek, normoglykémie a absence ketonů.	Kulturně vhodná a na základě kontroly glykémie a gestačního věku.	ano
Indian Ministry of Health and Family Welfare	India	2014	x	350 kcal/den nad doporučený požadavek během druhého a třetího trimestru.	ne
Malaysia Health Technology Assessment Section	Malajsie	2017	Nutriční diagnostika a terapie s dietní intervencí a poradenstvím.	Zdravá dieta.	ano
National Institute for Health and Care Excellence	Velká Británie	2015	Jídelní plán s kontrolovaným příjmem sacharidů, podpora adekvátní výživy, vhodný váhový přírůstek, normoglykémie a absence ketonů.	x	ano
New Zealand Ministry of Health	Nový Zéland	2014	Jídelní plán s kontrolovaným příjmem sacharidů se specifickými doporučeními. Jeho pravidelná individuální úprava.	x	ano

Příloha 2: Souhrn pokynů pro klinickou praxi – živiny

Pokyny pro KP	Podíl makronutrientů na celkovém denním příjmu	Příjem sacharidů	Příjem proteinů
American College of Obstetricians and Gynecologists	SACH: 33-40 %, BÍL: 20 %, TUK: 40 %	Konzumace komplexních SACH s nízkým GI a zvýšeným množstvím vlákniny. Rozděleny do 3 jídel a 2-3 svačín.	x
American Diabetes Association	x	SACH: > 175g/d Vláknina: 28g/d	>71 g/d

Academy of Nutrition and Dietetics	SACH: 36,7-60 %	175 g/d, vláknina 28 g/d, nízký anebo střední GI, rozděleny do 3 jídel a 2 svačin	>71 g/d
Diabetes Canada	x	SACH: >175 g/d, nízký GI, rozděleny do 3 jídel a 2 svačin, přičemž jedna je v noci	x
Diabetes Care Program of Nova Scotia	SACH: 45-60 %, BÍL: 15-20 %, TUK: 20-35 %	SACH > 175g/den, mírna restrikce SACH, nízký GI, malé množství na snídani, zvýšená vláknina <50g	První trimestr 0,8 g/kg/d, druhý a třetí trimestr 1,1 g/kg/d.
Deutsche Diabetes Gesellschaft/ Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie & Geburtshilfe	SACH: 40-50 %, BÍL 20-25 %, TUK: 30-35 %	Omezení rychle vstřebatelných SACH s vysokým GI, vláknina 30 g/d. SACH rozděleny do 3 menších porcí a 2-3 svačin. SACH na snídani 15-30g. Zvýšené množství SACH v noci zamezuje ketóze.	x
Diabetes UK	x		x
Endocrine Society	SACH: 35-40 %	Rozděleny do 3 malých až středních porcí a 2-4 svačin (jedna svačina večer)	x
International Federation of Gynecology and Obstetrics	SACH: 35-45 %	>175 g/den, nízký GI, rozděleny do 3 malých až středních porcí a 2-4 svačin. Večerní svačina na prevenci noční ketózy. Vláknina <28 g/d.	x
Hong Kong College of Obstetricians and Gynecologists	x	Konzumace SACH s nízkým GI	x
Italian Association of Diabetes/ Diabetes Italia/ Italian Society for Diabetes	SACH: 50 % BÍL: 20 % TUK: 30 % Vláknina: 28 g/den, Noční svačina: 25 g sach, 10g bíl	SACH > 40 %	x
International Diabetes Federation	x	Konzumace SACH s nízkým GI	x

Irish Health Service Executive	x	Mírná restrikce SACH pro osoby s nadváhou a obezitou. Preference ovoce, zeleniny, celozrnných obilovin a luštěnin	x
Indian Ministry of Health and Family Welfare	SACH: 50-60 % Bíl: 10-20 % TUK: 20-30 % Pro obézní osoby nízkotučná dieta.	Rozdělení SACH do 3 malých porcí a 2-3 svačin/den. Preference komplexních sacharidů před jednoduchými.	+ 23 g/den
Malaysia Health Technology Assessment Section	SACH: 45-60 % BÍL: 15-20 % TUK: 25-35 %	>175 g/den, nízký GI, zvýšená vláknina	x
National Institute for Health and Care Excellence	x	x	x
New Zealand Ministry of Health	nízké NMK	175 g/d, SACH rozděleny rovnoměrně v průběhu dne	x
Scottish Intercollegiate Guidelines Network		nízký GI	x

Příloha č. 3 – DiaLine rámcový jídelníček GDM

RÁMCOVÝ JÍDELNÍČEK PŘI GESTAČNÍM DIABETU **200 g sacharidů; 70g tuku; 90g bílkovin; 1 800 kcal = 7 500 kJ**

- Snídaně – 40g S
2 dl mléka nebo bílá káva
60 g celozrnné pečivo 10 g másla
50 g sýr nebo tvaroh, libová uzeniny (90% masa), vejce
100 g zeleniny
- Presnídávka – 20 g S
100 g ovoce (jablko, citrusové plody, kiwi, broskev, jahody...)
20 g celozrnné pečivo
- Oběd – 50 g S
20 g olejí
10 g mouka
100 g libové maso (ryby 2-3x týdně)
150 g zelenina
- 150 g brambory nebo 190 g bramborová kaše**
110 g bramborový nebo 70g kynutý knedlík
90 g dušená rýže
100 g vařené těstoviny
140 g vařené luštěniny
70 g celozrnné pečivo
- Svačina – 25 g S
2 dl mléka, kefir nebo 150 g jogurt
30 g celozrnné pečivo
- Večeře – 45 g S
15 g olejí
100 g libové maso nebo ryba, tvaroh, sýr, vejce, šunka (90% masa)
150 g brambory nebo jiná příloha viz-oběd
150 g zelenina
- 2.večeře – 20 g S
2 dl mléka, 150g jogurt, 30g pečiva

Tučně vyznačené potraviny v jídelníčku obsahují sacharidy!

DIALINE s.r.o., Interní a diabetologická ordinace, Tylova 39, Pízeň, IČO 036558040, tel. 377 320 052, www.dialine.cz

Základem diety je úprava příjmu cukrů (sacharidů). Celodenní příjem stravy rozdělit raději na 5-7 porcí. Energetický příjem stravy by měl odpovídat stupni těhotenství, hmotnosti a fyz. aktivitě. Intervaly mezi jednotlivými jídly by měly být nejlépe 2-3 hodinové. Není vhodné konzumovat Dia a light výrobky – sušenky, nápoje a náhradní sladidla.

Je vhodné zářadit - denně 3 porce mléčných výrobků
- sýr 50g, tvaroh 50g, jogurt, mléko nebo kefir 2 dl
- 2-3x týdně ryby – rybí pomazánka, tuňák, filé, pstruh, kapr...
Dostatek **kyslístové** – listová zelenina, zelí, chřest, brambory, játra, vlašské ořechy.....

Každé hlavní jídlo je vhodné kombinovat se zeleninou (vařenou, sterilovanou, syrovou). Nezapomeňte na dostatečný **pitný režim** – voda, voda s citronem, ovocný čaj (sáčky) Omezte **sůl** – uzeniny, slané sýry, brambůrky, slané oříšky, instantní polkrmny....

POTRAVINY, které OBSAHUJÍ sacharidy

Sladkosti - vyloučit - cukr, med, džem, sušenky, moučníky, čokoládu, zmrzlinu !!
Občas v malém množství – ovocný tvaroh, neslazený pudink, štrudl,

Na svačiny v povoleném množství lze:

☞ **Ovoce** : pozor na sladké druhy – banány, hroznové víno, švestky, hrušky
pozor na kompoty, džem, džus, sušené druhy ovoce
☞ **Tekuté mléčné výrobky**: mléko, kefir, podmáslí = 1 porce Zdci nebo jogurt 1ks.

Na hlavní jídla v povoleném množství – doporučujeme odvážit!

☞ **Přílohy**: brambory, bramborová kaše, rýže, těstoviny, knedlíky
☞ **Pečivo**: chléb, celozrnné pečivo, rohlíky, vecka
☞ **Luštěniny**: čočka, hrách, fazole, sója

Váhy příloh upravte podle aktuálně naměřené glykémie.

POTRAVINY, které NEOBSAHUJÍ sacharidy

Maso, drůbež, ryby, nemleté uzeniny (90% masa), houby, vejce, tuk, sýry, tvaroh, zelenina

GDM Výživa a sport

Dobrý den,

věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku. Výsledkem tohoto šetření bude zhodnocení toho, s čím se ženy po obdržení diagnózy těhotenské cukrovky potýkají, v čem potřebují podporu, co jim dělá komplikace a jakou úroveň stresu prožívají v období těhotenství. Informace pomohou zdravotnickým pracovníkům v oboru nutriční terapie lépe pochopit, co ženy v tomto období potřebují a podpořit je ve změnách, které potřebují ve svém životě provést.

SPUSTIT DOTAZNÍK TEĎ

1. Můj věk*

Napište jedno nebo více slov...

500

2. Kraj mého bydliště

Vyberte jednu odpověď

Vybrat...



3. Momentálně jsem*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

v 1. trimestru těhotenství

ve 2. trimestru těhotenství

ve 3. trimestru těhotenství

Po porodu

Jiná...

4. Těhotenskou cukrovku mám poprvé*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Ano

Ne

5. Byla jsem poučena o léčbě*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano

Ne

Jiná...



6. Co diagnóza obnáší, mi vysvětlil/a*

Vyberte jednu nebo více odpovědí, můžete doplnit vlastní odpověď

Gynekolog/žka

Praktický/á lékař/ka

Diabetolog/žka

Nutriční terapeut/ka

Internet

Nikdo

Jiná...



7. Navštěvuji diabetologickou ambulanci*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano, doporučil/a mi ji gynekolog/žka

Ano, vyhledala jsem ji sama

Ne

Jiná...



8. Mám k dispozici glukomer

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano, hrazen pojišťovnou

Ano, zakoupila jsem si ho sama

Ne

Jiná... 

9. Měření glukometrem mi dělá potíže*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano

Ne

Občas

Glukomer nepoužívám

Jiná... 

10. Ke kompenzaci těhotenské cukrovky beru léky*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano, inzulín

Ano, perorální diabetika

Ne

Jiná... 

11. Po diagnóze těhotenské cukrovky jsem svoje stravovací návyky změnila*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano

Ne

Částečně

Jiná... 

12. Dodržuji dietu na těhotenskou cukrovku*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano

Spíš ano

Spíš ne

Ne

Jiná... 

13. Informace o dietě mi poskytl/a*

Vyberte jednu nebo více odpovědí, můžete doplnit vlastní odpověď

 Lékař/ka Nutriční terapeut/ka Kamarád/ka Internet Sociální sítě Jiná... 

14. V případě sociálních sítí, kde přesně informace čerpáte?*

Může být název Facebook skupiny, jméno konkrétního účtu nebo influencera

500

15. Informace ohledně diety jsou pro mě srozumitelné*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

 Ano Spíš ano Ne Spíš ne Jiná... 

16. V dietě nerozumím:*

Popište, čemu nerozumíte. Příklad: počítání sacharidů, kdy můžu jíst a kolik, jak často mám jíst, atd.

Napište jedno nebo více slov...

500

17. V dietě potřebuji podporu a pomoc s:*

Popište, v jaké oblasti potřebujete více podpory a pomoci. Příklad: plánování jídla, příprava jídla, pomoc při nákupu, atd.

Napište jedno nebo více slov...

500

18. Největší změna pro mě byla*

Popište co se pro vás ve vašem stravovacím stylu nejvíc změnilo. Příklad: že jídlu dávám větší pozornost, že si doma připravuji jídlo/chodím jíst ven, že musím sledovat etikety a příjem sacharidů, atd.

Napište jedno nebo více slov...

19. Dietu zvládám*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano

Spíš ano

Ne

Spíš ne

Jiná...



20. Změna stravy mi způsobuje potíže*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano

Spíš ano

Ne

Spíš ne

Jiná...



21. Nevím, co mám jíst.*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano, každý den

Ano, občas

Ne

Jiná... 

22. Kvůli dietě mívám hlad*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano, každý den

Ano, občas

Ne

Jiná... 

23. Změnila jsem pohybové návyky v porovnání s dobou před diagnózou těhotenské cukrovky*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano, pohybuji se/sportuji víc

Ano, pohybuji se/sportuji míň

Ne

Jiná... 

24. Vykonávám pohyb/sport*

Vyberte jednu anebo více odpovědí, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Chůze

Plavání

Jízda na rotopedu

Běh

Jogging

Jóga

Jiná... 

25. Pohyb/sport vykonávám*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

1 x týdně

2-3 x týdně

4-6 x týdně

Každý den

Jiná...



26. Informace ohledně pohybu/sportu v těhotenství mi poskytl/a*

Vyberte jednu anebo více odpovědí, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Lékař/ka

Trenér/ka

Fyzioterapeut/ka

Nutriční terapeut/ka

Internet

Sociální síť

Jiná...



27. K vykonávání pohybu/sportu mi brání:*

Popište, jaké překážky v životě máte, které vám nedovolují věnovat se pohybu/sportu. Příklad: nedostatek času, péče o děti, omezený rozpočet, nevhodné prostředí, atd.

Napište jedno nebo více slov...

500

28. K vykonávání pohybu/sportu by mi pomohlo:*

Popište, co by vás podpořilo v tom pravidelně vykonávat pohyb/sport. Příklad: podpora partnera, více informací, podpora odborníka (fyzio, trenér), finanční podpora, atd.

Napište jedno nebo více slov...

500

29. Víím, že pohyb/sport může zlepšit průběh těhotenské cukrovky*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď



30. Pohyb/sport mě baví*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď



31. Sport/pohyb v těhotenství je pro mě záteř*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď



32. Mám obavu, jestli se hýbu/sportuji správně*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď



33. Mám možnost poradit se ohledně toho, jaký pohyb/sport dělat a jak často ho vykonávat*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano

Ne

Jiná...



34. Mám obavy, že by pohyb/sport v těhotenství mohl negativně ovlivnit moje zdraví anebo zdraví dítěte*

Vyberte jednu odpověď, můžete k ní doplnit vlastní odpověď

Ano

Ne

Občas

Jiná...



Nyní následuje česká verze škály vnímaného stresu.

Otázky v této poslední části dotazníku se týkají vašich pocitů a myšlenek během posledního měsíce. Budete požádány, abyste uvedly, jak často jste se cítily nebo myslely určitým způsobem popsaným v otázce. I když jsou některé otázky podobné, jsou mezi nimi rozdíly a měla byste každou z nich považovat za samostatnou otázku. Nejlepší způsob je odpovědět rychle bez delšího přemýšlení.

35. Jak často jste byla v posledním měsíci rozrušená kvůli něčemu, co se stalo nečekaně?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

36. Jak často jste měla v posledním měsíci pocit, že nemáte pod kontrolou důležité věci ve vašem životě?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

37. Jak často jste se cítila v posledním měsíci nervózní a vystresovaná ?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

38. Jak často jste si v posledním měsíci věřila v tom, že jste schopná zvládat své osobní problémy?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

39. Jak často jste měla v posledním měsíci pocit, že věci jdou tak, jak byste si představovala?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

40. Jak často jste v posledním měsíci pociťovala, že se nemůžete vypořádat se vším, co byste měla zařídit?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

41. Jak často jste byla v posledním měsíci schopna mít pod kontrolou věci, které Vás iritují?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

42. Jak často jste měla v posledním měsíci pocit, že jste nad věcí?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

43. Jak často jste se v posledním měsíci rozhněvala kvůli věcem, které byly mimo Vaši kontrolu?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

44. Jak často jste měla v posledním měsíci pocit, že se potíže hromadí natolik, že je nejste schopná překonat?*

Vyberte jednu odpověď

Nikdy

Téměř nikdy

Někdy

Docela často

Velmi často

45. Chtěla bych ještě dodat:

Tento prostor využijte k čemukoliv, co potřebujete v souvislosti s tématem těhotenské cukrovky sdílet.

Napište jedno nebo více slov...

Perceived Stress Scale

A more precise measure of personal stress can be determined by using a variety of instruments that have been designed to help measure individual stress levels. The first of these is called the **Perceived Stress Scale**.

The Perceived Stress Scale (PSS) is a classic stress assessment instrument. The tool, while originally developed in 1983, remains a popular choice for helping us understand how different situations affect our feelings and our perceived stress. The questions in this scale ask about your feelings and thoughts during the last month. In each case, you will be asked to indicate how often you felt or thought a certain way. Although some of the questions are similar, there are differences between them and you should treat each one as a separate question. The best approach is to answer fairly quickly. That is, don't try to count up the number of times you felt a particular way; rather indicate the alternative that seems like a reasonable estimate.

For each question choose from the following alternatives:

0 - never 1 - almost never 2 - sometimes 3 - fairly often 4 - very often

- _____ 1. In the last month, how often have you been upset because of something that happened unexpectedly?
- _____ 2. In the last month, how often have you felt that you were unable to control the important things in your life?
- _____ 3. In the last month, how often have you felt nervous and stressed?
- _____ 4. In the last month, how often have you felt confident about your ability to handle your personal problems?
- _____ 5. In the last month, how often have you felt that things were going your way?
- _____ 6. In the last month, how often have you found that you could not cope with all the things that you had to do?
- _____ 7. In the last month, how often have you been able to control irritations in your life?
- _____ 8. In the last month, how often have you felt that you were on top of things?
- _____ 9. In the last month, how often have you been angered because of things that happened that were outside of your control?
- _____ 10. In the last month, how often have you felt difficulties were piling up so high that you could not overcome them?

Figuring Your PSS Score

You can determine your PSS score by following these directions:

- First, reverse your scores for questions 4, 5, 7, and 8. On these 4 questions, change the scores like this:

0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1, 4 = 0.

- Now add up your scores for each item to get a total. **My total score is _____.**
- Individual scores on the PSS can range from 0 to 40 with higher scores indicating higher perceived stress.
 - ▶ Scores ranging from 0-13 would be considered low stress.
 - ▶ Scores ranging from 14-26 would be considered moderate stress.
 - ▶ Scores ranging from 27-40 would be considered high perceived stress.

The Perceived Stress Scale is interesting and important because your perception of what is happening in your life is most important. Consider the idea that two individuals could have the exact same events and experiences in their lives for the past month. Depending on their perception, total score could put one of those individuals in the low stress category and the total score could put the second person in the high stress category.

Disclaimer: The scores on the following self-assessment do not reflect any particular diagnosis or course of treatment. They are meant as a tool to help assess your level of stress. If you have any further concerns about your current well being, you may contact EAP and talk confidentially to one of our specialists.

State of New Hampshire
Employee Assistance Program

