

Příloha č. 1 – informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Já níže podepsaný/á,

souhlasím se zapojením do výzkumu v rámci diplomové práce:

Srovnání triggerlytických účinků kombinované terapie a ultraelektrostimulace

Podpisem stvrzuji, že jsem seznámen/a s průběhem výzkumu, který bude probíhat na Klinice rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF a FN Motol.

Souhlasím s použitím výsledků a záznamových materiálů pro účely diplomové práce, budou zpracovány a publikovány anonymně.

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a s obecnými kontraindikacemi fyzikální terapie:

- jakýkoliv horečnatý stav
- implantovaný kardiostimulátor
- krvácivé stavy (a užívání léků na ředění krve)
- kovové implantáty
- porucha citlivosti a trofické změny v místě aplikace
- tuberkulóza, onkologické onemocnění
- srdeční nebo dechová nedostatečnost

(v případě přítomnosti některé z uvedených kontraindikací se poradte s přítomným fyzioterapeutem)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

V dne

Podpis:

Příloha č.2 – Dotazník, strana 1 a 2

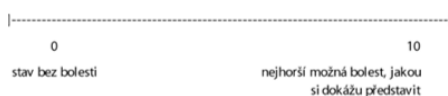
DOTAZNÍK

Jméno a příjmení:

Věk:

Vizuální analogová škála bolesti před terapií

- na vyznačenou přímku označte vaše vnímání bolesti při tlaku na spoušťový bod ve svalu
(0 – žádná bolest, 10 – nejhorší představitelná bolest)



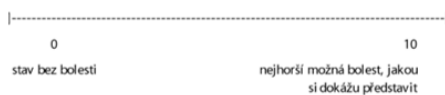
Po terapii:

Jak jste vnímal/a terapii?

- Bolest během terapie (zaškrtněte)
0= žádná bolest
1 = malá bolest
2 = střední bolest
3 = silná bolest
4 = nesnesitelná bolest
- Pokud jste cítil/a bolest, jakého byla charakteru a kde byla lokalizována?
- Nepříjemnost během terapie (zaškrtněte)
0= žádná
1 = mírná
2 = střední
3 = silná
4 = nesnesitelná

Vizuální analogová škála bolesti po terapii

- na vyznačenou přímku označte vaše vnímání bolesti při tlaku na spoušťový bod ve svalu
(0 – žádná bolest, 10 – nejhorší představitelná bolest)



Poznámky, připomínky:

Podpis: