

11. PŘÍLOHA

Obsah:

Příloha č. 1:Žádost o vyjádření etické komise UK FTVS

Příloha č. 2:Informovaný souhlas

Příloha č. 3:Kazuistika

Příloha č. 4:obrázky (Reciprokátor, Pavlíkovy třmeny, Abdukční peřinka, Deformity nohy)



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU
Josef Martího 31, 162 52 Praha 6-Vešelavín
tel.: 220 171 111
http://www.ftvs.cuni.cz/

Žádost o vyjádření etické komise UK FTVS

k projektu výzkumné, doktorské, diplomové (bakalářské) práce, zahrnující lidské účastníky

Název: Zdravotní pomůcky pro děti s DMO

Forma projektu: bakalářská práce

Autor (hlavní řešitel): Tereza Čapková

Školitel (v případě studentské práce): Mgr. Rostislav Čichoň, Ph.D.

Popis projektu

Cílem mé bakalářské práce je vytvořit ucelený přehled o problematice Dětské mozkové obrny se zaměřením na zdravotní pomůcky a ortotiku. Pomůcky spadající pod obor ortopedické protetiky a měli by zvýšit životní úroveň pacienta, posílit jeho nezávislost a pohyblivost, pomoci mu při denních aktivitách a komunikaci. Některé z nich pak mají za úkol zlepšit pohyb a ovlivnit ten nežádoucí, korigovat chybné držení, stabilizovat nebo fixovat klouby apod.

V práci chci na základě rozhovoru s rodinou, jejichž dítě trpí touto chorobou zpracovat jeho kazuistiku a zjistit, jaký je pohled rodiny na možnost léčby DMO právě zdravotními pomůckami. Práce bude doplněna o názory na řešený problém jak ze strany odborného pracovníka z oboru ortotiky tak lékaře.

Informovaný souhlas (přiložen)

V Praze dne 10. 3. 2011

Podpis autora: Čapková

Vyjádření etické komise UK FTVS

Složení komise: Doc. MUDr. Staša Bartůňková, CSc.
Prof. Ing. Václav Bunc, CSc.
Prof. PhDr. Pavel Slepíčka, DrSc.
Doc. MUDr. Jan Heller, CSc.

Projekt práce byl schválen Etickou komisí UK FTVS pod jednacím číslem: 090/2011

dne: 15. 3. 2011

Etická komise UK FTVS zhodnotila předložený projekt a neshledala žádné rozpory s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směrnici pro provádění biomedicínského výzkumu, zahrnujícího lidské účastníky.

Řešitel projektu splnil podmínky nutné k získání souhlasu etické komise.

podpis předsedy EK

razítko školy
UNIVERZITA KARLOVA v Praze
Fakulta tělesné výchovy a sportu
sekretariát děkana
Josef Martího 31, 162 52, Praha 6

**Informovaný souhlas k bakalářské práci na téma:
Zdravotní pomůcky pro děti s DMO
práci vypracovává Tereza Čapková, 3.ročník ortotik-protetik FTVS UK**

Dobrý den! Dovoluji si Vás oslovit s žádostí o spolupráci pro vypracování mé bakalářské práce, která se bude zabývat zdravotními pomůckami pro děti s diagnózou Dětské mozkové obrny. Cílem mé práce je vytvořit ucelený přehled o problematice DMO se zaměřením na pomůcky z oboru ortotiky, adjuvatika a kalceotiku. Práce má ukázat možnost jejich využití a účinek u dětí s tímto postižením. Rozhovor s rodiči, kteří mají dítě s DMO, mi má pomoci vytvořit si představu, do jaké míry jsou rodiče informováni o možnostech léčby DMO zdravotními pomůckami. Cílem rozhovoru jsou také informace týkající se samotného onemocnění, na základě kterých pak vytvořím kazuistiku. V práci nebude chybět názor na tuto problematiku ze strany odborníka z ortotiky a lékaře.

Dále bych chtěla zdůraznit, že získané informace nebudou zneužity a Vaše osobní data nebudou nikde zveřejněna.

Od Vás žádám svolení s přístupem do vaší lékařské dokumentace. Z lékařské dokumentace bych chtěla získat údaje o onemocnění, jeho vývoji, prodělaných operací, aplikovaných pomůckách a rehabilitaci. Chtěla bych Vás dále poprosit o možnost zveřejnit ve své práci osobní údaje, které mi poskytnete během našeho rozhovoru.

Děkuji za spolupráci Tereza Čapková, 3.ročník ortotik-protetik

Souhlasím s poskytnutím informací.

V Praze dne...5.4.2014.....

podpis........

Příloha č. 3 -KAZUISTIKA

Kazuistika pacienta je do práce vložena, aby práci obohatila a ukázala na konkrétním příkladu, jak jednotlivé léčebné postupy ovlivňují život dítěte s DMO. Rozhovor s rodinou potvrdil, že každá léčba, a to znamená i využívání zdravotních pomůcek, má v životě dítěte své nezastupitelné místo. Při péči o pacienta se musíme snažit využívat všechny dostupné možnosti léčby a umět je vzájemně propojit.

Rodinná anamnéza

V rodině se toto onemocnění objevilo poprvé. První dvě dcery zdravé bez příznaků DMO.

Osobní anamnéza

Pacient je chlapec narozen 9. dubna 1998. Porod proběhl ve 26. týdnu. Chlapec měl defleční postavení hlavičky a pupečník kolem krku, porodní váha byla 1100 g a výška 39cm. Etiologickými činiteli pozdější diagnózy DMO tak byli prematurita, asfyxie, intravenikulární krvácení. Chlapec je veden s diagnózou pravostranné hemiparézy. Z nemocnice byl propuštěn po 11 týdnech s hmotností 2150g. Samostatné chůze dosáhl až ve třech a půl letech. Zhoršená je u něj především koordinace a jemná motorika. Došlap při chůzi je bilaterálně valgózní. Chlapec napadá na pravou dolní končetinu. V rychlé chůzi u něj pak vidíme zhoršení stereotypu a flekčně addukční postavení pravé horní končetiny. Na levé dolní končetině je vyšší patelární i patní reflex bez spastických fenoménů. Stále jsou u něj oslabeny břišní svaly. Intelekt je dobrý. Z přidružených příznaku má chlapec strabismus, který už byl několikrát operačně řešen. Nebezpečné jsou pro chlapce především nekoordinované pády, neumí si dát ruce před sebe, má pomalejší reflexy. Má strach z výšky, z počátku problém i na rehabilitačním lehátku, kdy se s ním nedalo rehabilitovat. Jedním z problémů je péče o osobní hygienu. Dnes vidí rodiče zlepšení, stále ale potřeba dopomoci při koupání, neumí si správně zvolit teplotu vody. Problém je, když chlapec vypadne ze zajetého stereotypu, například z důvodu nemoci, vždy se jeho nabitě schopnosti zase trochu zhorší. V únavě a celkově je chůze pomalejší než u zdravých dětí jeho věku.

Od začátku sledován neurologem. Rehabilitace začala u chlapce od 7 měsíce. Vojtova metoda doporučena pozdě a chlapec již nedosahoval tak dobrých výsledků. Dnes cvičí Vojtu okrajově a spíš se zaměřují na posílení koordinace pomocí balančních cvičení. Z další léčby pak u chlapce byla použita aplikace botulotoxinu. Od šesti let je ortopedicky sledován. Skolióza se rozvíjí, ale je zatím řešena pouze rehabilitačně. U chlapce rozdíl v délce dolních končetin zhruba 1,5 cm, řešen ortopedickými botami a vložkami. Na levé dolní končetině dorziflexe 90stupňů, atrofie lýtka, provedena operace podle Strejera, výsledek dobrý bez progresu kontraktury. V ostatních etážích bez kontraktur. Od tří let navštěvují s chlapcem pravidelně Jánské lázně vždy na dobu 5 až 6 týdnů. Rodina si je nemůže vynachválit, vždy dojde ve všech ohledech k chlapcovu zlepšení. Díky návštěvám v lázeňském zařízení, získala rodina plno užitečných kontaktů, které si vyměnila s rodinami, jejichž děti mají stejné postižení. Od pěti do osmi let chodil chlapec do Bohnic dva krát týdně na hypoterapii. Výsledky dobré, pozitivní ohlas rodičů.

V šesti letech doporučena ortopedem ortéza na rekurvaci kolena. Další pomůckou, kterou rodina využívala, byl speciální kočárek. Ortopedické vložky a boty si rodina chválí a využívá je i dnes.

Chlapec navštěvuje od 8 let kroužek plavání, kde se zaměřují na postižené děti, jako je on. Plavání ho baví a motivuje. Zatím plave pouze rukama, nohy zatím nepoužívá, bylo by to pro něj těžké na koordinaci. Plavání funguje u chlapce také jako rehabilitace. Snaží se chodit plavat jednou někdy i dvakrát týdně. Chlapec má cit pro hudbu, a tak ho rodiče dali do hudebního kroužku, kde se učí hry na flétnu a akordeón. Doma má pak dokonce bicí. Hra na hudební nástroj mu pomáhá rozvíjet jemnou motoriku a rodiče vidí u chlapce velké pokroky. Má zálibu v jízdě na tříkolce, kolo ještě nezvládne, jezdí s rodiči na dvoukole. Chlapec chodí do normální základní školy, kde mu pomáhá asistentka, jeho integrace byla bezproblémová.

Rodiče o něm říkají, že je vytrvalý, ctížádostivý a má rád pozitivní reakce okolí. Ve škole je spokojený, spolužáci ho přijali, zlepšila se jeho soběstačnost, grafomotorika a rychlost psaní. Došlo také k zlepšení jemné motoriky a to zejména pravé ruky. Dnes píše velice dobře a v úchopu si je jistější. Chlapec se sám se nevnímá jako postižený.

Obr. č. 20 - Reciprokátor



zdroj: www.ms-protetik.cz (33)

Obr. č. 21 - Pavlíkovy třmeny při luxaci a subluxaci kyčelního kloubu



zdroj: www.ortotech.sk (40)

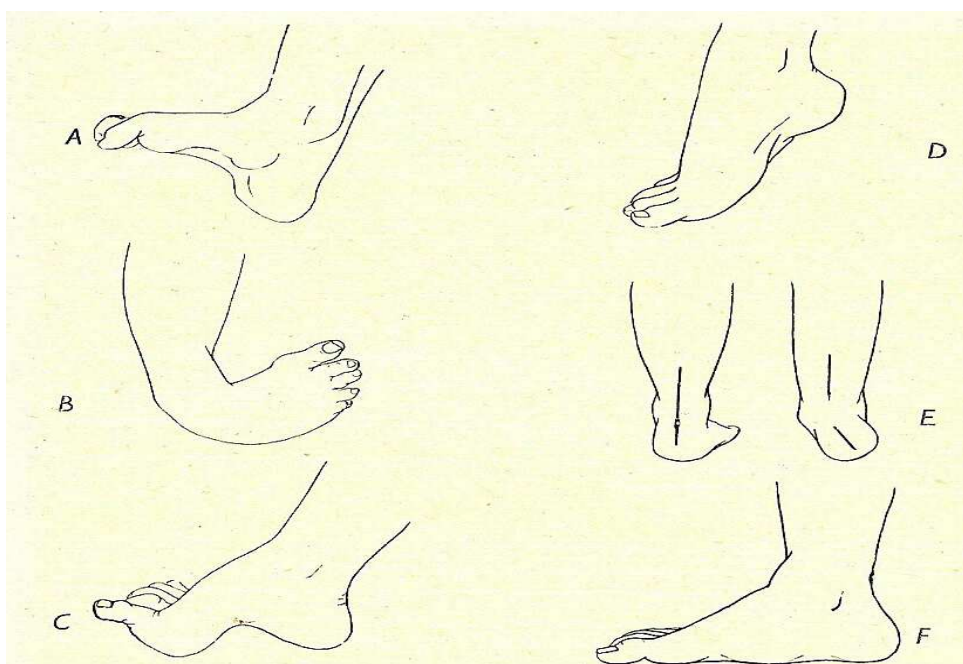
Obr. č. 22 - Abdukční peřinka při subluxaci a luxaci kyčelního kloubu



zdroj: www.ortotech.sk (40)

obr. č. 23-Deformity nohy

A- pes equinus- B-pes equinovarus adductus, C- pes cavus (excavatus), D-pes planovalgus, E-pes vagus, F-plochá noha



Zdroj: Hadraba ,2010 (13)