

## **Přílohy**

## Příloha č. 1 – Informovaný souhlas



### Neurologická klinika

1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a  
Všeobecné fakultní nemocnice v Praze,  
Kateřinská 30, 128 21 Praha 2



#### INFORMACE PRO ÚČASTNÍKA PROJEKTU

Vážený pane/paní,

zveme Vás k účasti na projektu, který si klade za cíl ověřit vliv aerobně-rezistentního tréninku na aerobní zdatnost pacientů s Parkinsonovou nemocí. Předmětem projektu je porovnat dvě formy tohoto tréninku – reálnou a virtuální s využitím biofeedbacku. Reálná forma tréninku bude probíhat v podobě aerobně-rezistentního kruhového tréninku s využitím bicyklového ergometru, veslařského trenažéru a běžného posilovacího náčiní. Virtuální pak prostřednictvím herní konzole Xbox, pomocí programu se zaměřením na aerobně-rezistentní trénink. Účastníci budou náhodně rozděleni do dvou skupin a každá z nich podstoupí pouze jednu formu tréninku. Obě terapie budou probíhat 2x týdně, 45 minut po dobu 8 týdnů.

Vybranými klinickými testy, které absolvujete před začátkem a po skončení pohybového programu, jsou spiroergometrické vyšetření, motorické skóre (UPDRS III), svalová síla DKK, rychlost chůze (6min test), MINI BESTest (vyšetření rovnováhy) a PDQ-39 (kvalita života).

Žádné z plánovaných vyšetření pro Vás nebude nebezpečné, vyšetření nebudou bolestivá. Na Vaše požádání Vám ošetřující lékař podrobně popíše konkrétní způsob vyšetřování. Bez Vašeho souhlasu neposkytne informaci žádné třetí straně. Informace o celém souboru vyšetření bez uvedení Vašich identifikačních údajů mohou být použity pro zpracování bakalářské práce a publikace v odborných časopisech. Vaše účast v projektu je dobrovolná a kdykoliv z něj můžete bez uvedení důvodů odstoupit, což v žádném případě neovlivní úroveň Vám poskytované zdravotní péče.

Děkujeme Vám za spolupráci.

Klára Plichtová, DiS., hlavní řešitel

MUDr. Martina Hoskovcová, koordinátor projektu

## INFORMOVANÝ SOUHLAS ÚČASTNÍKA VÝZKUMU

Jméno a příjmení účastníka projektu:.....

Datum narození:.....

Svým podpisem potvrzuji, že jsem prostudoval/a a porozuměla/a Informaci pro účastníky projektu, a že souhlasím s obecnými podmínkami účasti v této studii.

V ..... dne .....

Účastník projektu (či jeho zákonný zástupce): .....

Lékař: .....

Fyzioterapeut:.....

## Příloha č. 2 – Vyjádření Etické komise

Etická komise  
Všeobecné fakultní nemocnice v Praze  
ETHICS COMMITTEE  
of the General University Hospital, Prague

Na Bojišti 1  
128 08 Praha 2  
tel. 224964131  
e-mail: zuzana.balikova@vfn.cz

Vážená paní  
Klára Plichtová, DiS  
Neurologická klinika VFN a 1. LFUK  
Kateřinská 30  
128 08 Praha 2

19.11.2012  
čj.: 2048/12 S-IV (ind.výzkum)

Vážená paní,  
Etická komise VFN projednávala na své schůzi dne 15.11.2012 Vámi předložený projekt – ind.výzkum:  
čj.: 2048/12 S-IV.

**Název studie – ind.výzkumu : bakalářská práce**  
Možnosti ovlivnění aerobní kapacity u pacientů s Parkinsonovou nemocí

Datum doručení žádosti : 2.11.2012

**Lhůta pro podání písemné zprávy o průběhu KH od jeho zahájení/ Time schedule for submission of the written Annual Report from the CT commencement:**  1x ročně/Once a year  Jiná lhůta/ Other  
Úhrada nákladů spojených s posouzením žádosti a vydáním stanoviska /Reimbursement of costs related to assessment and issue of the EC opinion:  Ano/Yes  Ne, zdůvodnění/ No, reasons: Nesponzorovaný projekt

**Datum jednání EK + čas/Date and time of Ethics Committee's session:** 15.11.2012 (15,30-19,30 hod.)  
Doplňující dokument byl dodán e-mailem dne 16.11. a zkontrolován oponenty 19.11.2012

**Seznam míst hodnocení s označením míst, ke kterým se EK vyjádřila jako místní EK a kde vykonává dohled / List of clinical trial sites in the Czech Republic where EC has given its opinion and will perform supervision:**

Místo hodnocení/ Jméno zkoušejícího Trial Site / Name of Investigator	Místní EK Local EC	Adresa- místní EK Address
Klára Plichtová, DiS, Neurologická klinika VFN a 1. LFUK Kateřinská 30, 128 08 Praha 2	<input checked="" type="checkbox"/>	EK při VFN, Na Bojišti 1, 128 08 Praha 2

**Seznam hodnocených dokumentů/List of all submitted documents:**

Název dokumentu, verze, datum Document title, version, date	Schváleno /Approved		Vzato na vědomí / Taken into account	
	ANO Yes	NE No	ANO Yes	NE No
Průvodní dopis ze dne 9.10.2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dotazník k předkládaným dokumentům – Víceúčelový formulář EK VFN (z 9.10.2012)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informace pro účastníka projektu / Formulář informovaného souhlasu, české nedatované verze	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CV předkladatelky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Čestné prohlášení o provádění výzkumu ve VFN V Praze bez finanční podpory třetím subjektem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhlas přednosta kliniky s provedením projektu na pracovišti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podklady pro zadání bakalářské práce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Stanovisko etické komise:** EK VFN nemá etických námitek proti předloženému projektu a souhlasí s jeho realizací na Neurologické klinice VFN a 1. LFUK.

Podpis předsedy EK /Signature of Chairperson

MUDr. Josef ŠEDIVÝ, CSc.

1/2

Etická komise  
Všeobecná fakultní nemocnice  
v Praze

## Příloha č. 3 – Protokol siroergometrického vyšetření



Ústav tělovýchovného lékařství  
1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy  
Salmovská 5, 120 00 Praha 2  
tel. 224965716-720, fax 224919527,  
E-mail zvilil@lf1.cuni.cz  
přednosta: Doc. MUDr. Zdeněk Vilikus, CSc.



### Vyšetření zdatnosti

narozena:	dat.vyš.: #####	věk:	z	ZP:
<b>OBJEKTIVNÍ NÁLEZ</b>			TFklid :	68 normokardie
NO: m. Parkinson			TKs/klid:	120 normální
srdce: pokleповě nezvětšeno, ozvy ohraničené, akce pravidelná			TKd/klid:	80 normální
příce: eupnoe, poklep jasný, dýchání skřípkové bez vedlejších feno				
<b>ZÁKLADNÍ ANTROPOMETRIE</b>			tělesný tuk (%):	velmi vysoký
výška (m):	1,600	hmotnost: 56,0	vahově-výšk. index:	21,9 snížený
<b>SPIROMETR</b>				
	naměř.h.	průměr.h.	% ref. h.	
VC <sub>IN</sub> [l]	3,05	2,54	120%	FEV <sub>1</sub> /FVC
FVC <sub>EX</sub> [l]	3,05	2,42	126%	87%
FEV <sub>1</sub> [l]	2,65	2,02	131%	76%
			dolní limit	69%
			% ref. h.	114%
<b>EKG/KLID</b>			rytmus: sinusový	TF/min: 75
Sokolow: 11			ST v isolinii, T vlna norm.	PQ: 0,16
			Závěr: fyziologická křivka	QRS: 0,08
<b>EKG/ZÁTĚŽ</b>			rytmus: sinusový	deprese ST úseku (mm): 0
arytmie/klasif.(0-5 b.): 0			Závěr: bez známek ischemie, bez arytmií, fyziologická křivka	
<b>SPIROERGOMETRIE 2012</b>			<b>MOČ/heptaphan:</b> negativní	
parametry			naměřeno	
hmotnost	tělesná hmotn	56,0	69,7	80%
TF <sub>max</sub>	vytížení oběhu	131	171	77%
R <sub>max</sub>	metabolické vy	1,09	1,10	99%
W <sub>max</sub>	silová vytrvalos	70	141	50%
VE <sub>max</sub>	ventilace	28,8	67,3	43%
VO <sub>2max</sub> .kg <sup>-1</sup>	vytrvalost	18,7	21,0	89%
VO <sub>2max</sub> .TF <sup>-1</sup>	rychlost-vytrval	8,0	10,4	77%
W <sub>max</sub> .kg <sup>-1</sup>	silová vytrvalos	1,25	1,66	75%
W <sub>170</sub> .kg <sup>-1</sup>	adaptace oběh	1,07	1,58	68%
VE <sub>max</sub> .kg <sup>-1</sup>	relativní ventila	0,52	0,81	64%
VE/V <sub>O2 max</sub>	účinnost dýchá	27,5	27,1	99%
Celková zdatnost ve srovn s ženami stejného vě			80%	normy.
			<b>Pracovní kapacita při 170 tepech</b>	
			watt	60 60
			TF	115 122
			<b>reakce tlaku na zátěž (dle Hoffmanna)</b>	
			TK <sub>S</sub>	140 normotonická
			TK <sub>D</sub>	95 normotonická
			<b>ANAEROBNÍ PRÁH</b>	
			TF <sub>ANP</sub>	tepů.min <sup>-1</sup>
			RQ <sub>ANP</sub>	
			VO <sub>2 ANP</sub> .kg <sup>-1</sup>	ml.kg <sup>-1</sup>
			VO <sub>2 ANP</sub> .kg <sup>-1</sup>	VO <sub>2 MAX</sub> .kg <sup>-1</sup>
			W <sub>ANP</sub>	W
			V <sub>ANP</sub>	l

**ZÁVĚRY:** m. Parkinson

Ventilační schopnosti: dobré, bez známek obstrukce

**DOPORUČENÍ:** Funkční klasifikace podle Webera třída A-B (odpovídá cca NYHA I-II)

Aerobní ani rezistentní cvičení není kontraindikováno, zátěž limitována dušností.

Hranice bezpečné zatížitelnosti 130 tepů/min.

Pohybová aktivita:	vytrvalostního typu,	frekvence: 3-4x týdně,	do	41,5	minut
intenzita:	65%	individuálního maxir	9,8	MET, tj.	34,2
					VO <sub>2</sub> .kg <sup>-1</sup> (ml)
tj. TF	109	± 4 tepy/mir	pro vytrvalostní ch <sup>í</sup> tj. rychlostí	4,8	km.h <sup>-1</sup>
tj. TF	99	± 4 tepy/mir	pro jízdu na bicyklu tj. rychlostí	17,6	km.h <sup>-1</sup>

V Praze dne: [redacted]

Doc. MUDr. Zdeněk Vilikus, CSc.  
vyšetřující lékař

## Příloha č. 4 – UPDRS III, IV, V

### United Parkinson`s Disease Rating Scale

#### III. VYŠETŘENÍ MOTORIKY

##### 18) Řeč

0 = normální

1 = nepatrná ztráta výrazovosti, výslovnosti a hlasitosti řeči

2 = monotónní, setřelá, ale srozumitelná řeč, středně porušena

3 = znatelně porušena, je obtížné porozumět

4 = nesrozumitelná

##### 19) Mimika

0 = normální

1 = naznačená hypomimie, může být ještě v rámci normální „poker face“

2 = nepatrné, ale nepochybně abnormální ochuzení mimiky

3 = mírná hypomimie, rty jsou někdy pootevřené

4 = maskovitá tvář s těžkou (úplnou) ztrátou mimiky, rty trvale pootevřené

##### 20) Klidový třes (zvláště se hodnotí třes hlavy, horní a dolní končetiny, vpravo a vlevo)

0 = nepřítomen

1 = nepatrný a zřídka přítomný

2 = třes je stálý, malé amplitudy, nebo ještě větší amplitudy, ale pouze intermitentně

3 = větší amplitudy, přítomen po většinu času

4 = značné amplitudy, přítomen po většinu času

	<i>H</i>	
<i>L</i>		<i>P</i>
<i>L</i>		<i>P</i>

##### 21) Akční nebo posturální třes rukou (zvláště se hodnotí třes na pravé a levé končetině)

0 = nepřítomen

1 = nepatrný, přítomný jen za pohybu

2 = nevelké amplitudy, přítomný jen za pohybu

3 = nevelké amplitudy, přítomný při statické zátěži stejně jako za pohybu

4 = značné amplitudy, narušuje stravování

<i>P</i>
<i>L</i>

##### 22) Rigidita (hodnotí se pasivní pohyb ve velkých kloubech, pacient uvolněně sedí; nebrat ohled na příznak ozubeného kola)

0 = nepřítomna

1 = nepatrná, zjiitelná pouze při aktivaci pohybem druhostranné končetiny

2 = mírná až střední

3 = značná, ale je ještě zachován plný rozsah pohybu

4 = těžká, omezuje rozsah pohybu

	<i>H</i>	
<i>L</i>		<i>P</i>
<i>L</i>		<i>P</i>

##### 23) Klepání prsty (pacient rychle opakovaně klepe palcem o špičku ukazováku s co největší amplitudou, každou rukou zvláště)

0 = normální

1 = mírné zpomalení a/nebo snížení amplitudy

2 = středně těžce narušený pohyb, brzy se vyčerpává, mohou být příležitostné zárazy

3 = těžce narušený pohyb, časté váhání na začátku pohybu nebo zárazy během pohybu

4 = neschopen provést pohyb

<i>P</i>
<i>L</i>

24) Pohyby rukou (pacient rychle opakovaně rozevívá a zavírá dlaň s nataženými prsty a co největší amplitudou, každou rukou zvlášť)

0 = normální

1 = mírné zpomalení a/nebo snížení amplitudy

2 = středně těžce narušený pohyb, brzy se vyčerpá, mohou být příležitostné zarázy

3 = těžce narušený pohyb, časté váhání na začátku pohybu nebo zarázy během pohybu

4 = neschopen provést pohyb

P
L

25) Rychlé, alternující pohyby rukama (pacient provádí pronaci a supinaci v horizontální nebo vertikální poloze, s co možná největší amplitudou, oběma rukama zároveň)

0 = normální

1 = mírné zpomalení a/nebo snížení amplitudy

2 = středně těžce narušený pohyb, brzy se vyčerpává, mohou být příležitostné zarázy

3 = těžce narušený pohyb, časté váhání na začátku pohybu nebo zarázy během pohybu

4 = neschopen provést pohyb

P
L

26) Pohyby nohou (pacient rychle opakovaně poklepává špičkou nohy o zem, zvedá celou nohu, s co největší amplitudou)

0 = normální

1 = mírné zpomalení a/nebo snížení amplitudy

2 = středně těžce narušený pohyb, brzy se vyčerpává, mohou být příležitostné zarázy

3 = těžce narušený pohyb, časté váhání na začátku pohybu nebo zarázy během pohybu

4 = neschopen provést pohyb

P
L

27) Vstávání ze židle (pacient se pokouší vstát ze židle s rovným opěradlem, ruce má přitom zkřížené na prsou)

0 = normální

1 = pomalé nebo potřebuje více pokusů

2 = zvedá se s oporou o ruce

3 = tendence k pádu nazad, potřebuje více pokusů, ale vstane bez pomoci

4 = neschopen vstát bez pomoci

--

28) Držení postavy ve stoji

0 = normálně vzpřímený

1 = ne zcela vzpřímený, nepatrně nahnbený postoj (může být normální pro starší osoby)

2 = mírně nahnbený, bezpochyby abnormální postoj, může být nepatrně nakloněn

3 = těžce nahnbený s kyfózou, může být mírně nakloněn k jedné straně

4 = značné flekční držení, postoj je extrémně abnormální

--

29) Chůze

0 = normální

1 = chodí pomalu, může mít krátký šouravý krok, ale nemívá festinace nebo propulse

2 = chodí s obtížemi, ale vyžaduje jen malou nebo žádnou oporu

3 = těžká porucha chůze vyžadující oporu

4 = nechodí vůbec, ani s oporou

--

30) Posturální stabilita (zkouška zvrácení trupu vstoje: odpověď na náhlé vychýlení vzad trhnutím za ramena, když pacient stojí s otevřenýma očima, nohy mírně rozkročené, je připraven, může mít několik cvičných pokusů)

0 = normální

1 = retropulse, ale vyrovná bez pomoci

2 = chybí posturální odpověď, mohl by upadnout, kdyby jej vyšetřující nezachytil

3 = velmi nestabilní, tendence ke spontánní ztrátě rovnováhy

4 = neschopen stát bez opory

--

31) Bradykineze a hypokineze těla (kombinace zpomalenosti, váhání na začátku pohybu, snížených souhybů, malé amplitudy a celkové chudosti pohybů)

0 = žádná

1 = minimální zpomalení, činí dojem uvážlivého pohybu, u některých osob ještě normálního, možné snížení amplitudy pohybů

2 = zpomalení a pohybová chudost mírného stupně, již nepochybně abnormální, případně snížení amplitudy pohybu

3 = středně těžké zpomalení a chudost či nízká amplituda pohybů

4 = značné zpomalení, chudost či nízká amplituda pohybů

Součet: /108

IV. KOMPLIKACE LÉČBY

A. Dyskineze

32) Trvání: Jak velkou část doby bdění jsou dyskineze přítomny?

0 = nejsou přítomny

1 = 1-25% dne

2 = 26-50% dne

3 = 51-75% dne

4 = 76-100% dne

33) Omezení: Do jaké míry vás dyskineze zneschopňují?

0 = nejsou zneschopňující

1 = mírně zneschopňující

2 = středně zneschopňující

3 = těžce zneschopňující

4 = zcela zneschopňující

34) Bolestivost: Do jaké míry jsou dyskineze bolestivé?

0 = nejsou bolestivé

1 = mírně bolestivé

2 = středně bolestivé

3 = silně bolestivé

4 = velmi silně bolestivé

35) Přítomnost časně ranní dystonie?

0 = ne

1 = ano

Součet: /13

Přítomnost dyskinezí v době vyšetření?

0 = ne

1 = ano



V. MODIFIKOVANÁ STUPNICE STADIÍ PODLE HOEHNOVÉ A YAHRA

Stadium	Příznaky
0	bez příznaků nemoci
1	jednostranné příznaky onemocnění
1,5	jednostranné + axiální postižení
2	oboustranné postižení bez poruchy rovnováhy
2,5	oboustranné postižení s mírnou poruchou rovnováhy, schopen vyrovnat postoj při zkoušce zvrácení trupu
3	mírné až středně těžké oboustranné postižení, posturální instabilita, soběstačný
4	těžká nezpůsobilost, ještě schopen chodit nebo stát bez pomoci
5	odkázán na vozík nebo upoután na lůžko, vstává jen s pomocí

# Příloha č. 5 – MINI BESTest

Examiner: \_\_\_\_\_  
Subject: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

## MINI BESTest- of DYNAMIC BALANCE Balance Evaluation – Systems Test Copyright 2009

Subjects should be tested with flat-heeled shoes OR shoes and socks off.  
If subject must use an assistive device for an item, score that item one category lower. If subject requires physical assistance to perform an item, score the lowest category (0) for that item.

### 1. SIT TO STAND

- (2) Normal: Comes to stand without use of hands and stabilizes independently.
- (1) Moderate: Comes to stand WITH use of hands on first attempt.
- (0) Severe: Impossible to stand up from chair without assistance –OR- several attempts with use of hands.

### 2. RISE TO TOES

- (2) Normal: Stable for 3 sec with maximum height
- (1) Moderate: Heels up, but not full range (smaller than when holding hands)-OR-noticeable instability for 3 s
- (0) Severe: ≤ 3 sec

### 3. STAND ON ONE LEG

- |   |  |
|---|--|
| <u>Left</u> Time in sec Trial 1: _____ Trial 2: _____ | <u>Right</u> Time in sec Trial 1: _____ Trial 2: _____ |
| (2) Normal: 20 s                                      | (2) Normal: 20 s                                       |
| (1) Moderate: < 20 sec                                | (1) Moderate: < 20 sec                                 |
| (0) Severe: Unable                                    | (0) Severe: Unable                                     |

### 4. COMPENSATORY STEPPING CORRECTION- FORWARD

- (2) Normal: Recovers independently a single, large step (second realignment step is allowed)
- (1) Moderate: More than one step used to recover equilibrium
- (0) Severe: No step, OR would fall if not caught, OR falls spontaneously

### 5. COMPENSATORY STEPPING CORRECTION- BACKWARD

- (2) Normal: Recovers independently a single, large step
- (1) Moderate: More than one step used to recover equilibrium
- (0) Severe: No step, OR would fall if not caught, OR falls spontaneously

### 6. COMPENSATORY STEPPING CORRECTION- LATERAL

- |  |  |
|--|--|
| <u>Left</u>  | <u>Right</u>   |
| (2) Normal: Recovers independently with 1 step (crossover or lateral OK) | (2) Normal: Recovers independently with 1 step (crossover or lateral OK) |
| (1) Moderate: Several steps to recovers equilibrium                      | (1) Moderate: Several steps to recovers equilibrium                      |
| (0) Severe: Falls, or cannot step  | (0) Severe: Falls, or cannot step  |

### 7. EYES OPEN, FIRM SURFACE (FEET TOGETHER)

- Time in sec: \_\_\_\_\_
- (2) Normal: 30s
  - (1) Moderate: < 30s
  - (0) Severe: Unable

### 8. EYES CLOSED, FOAM SURFACE (FEET TOGETHER)

- Time in Sec: \_\_\_\_\_
- (2) Normal: 30s
  - (1) Moderate: < 30s
  - (0) Severe: Unable

Examiner: \_\_\_\_\_  
Subject: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**9. INCLINE- EYES CLOSED**

Time in sec: \_\_\_\_\_

- (2) Normal: Stands independently 30 sec and aligns with gravity
- (1) Moderate: Stands independently <30 SEC -OR- aligns with surface
- (0) Severe: Unable to stand >10 sec -OR- will not attempt independent stance

**10. CHANGE IN GAIT SPEED**

- (2) Normal: Significantly changes walking speed without imbalance
- (1) Moderate: Unable to change walking speed or imbalance
- (0) Severe: Unable to achieve significant change in speed AND signs of imbalance

**11. WALK WITH HEAD TURNS – HORIZONTAL**

- (2) Normal: performs head turns with no change in gait speed and good balance
- (1) Moderate: performs head turns with reduction in gait speed
- (0) Severe: performs head turns with imbalance

**12. WALK WITH PIVOT TURNS**

- (2) Normal: Turns with feet close, FAST ( $\leq 3$  steps) with good balance
- (1) Moderate: Turns with feet close SLOW ( $\geq 4$  steps) with good balance
- (0) Severe: Cannot turn with feet close at any speed without imbalance

**13. STEP OVER OBSTACLES**

- (2) Normal: able to step over box with minimal change of speed and with good balance
- (1) Moderate: steps over shoe boxes but touches box OR displays cautious behavior by slowing gait.
- (0) Severe: cannot step over shoe boxes OR hesitates OR steps around box

**14. TIMED UP & GO (TUG) WITH DUAL TASK** TUG: \_\_\_\_\_ sec; Dual Task TUG: \_\_\_\_\_ sec

- (2) Normal: No noticeable change between sitting & standing in backward counting & no change in gait speed for TUG.
- (1) Moderate: Dual task affects either counting OR walking.
- (0) Severe: Stops counting while walking OR stops walking while counting.

## Příloha č. 6 – Dotazník PDQ-39

**Jak často jste měl/a KVŮLI PARKINSONOVĚ NEMOCI během minulého měsíce potíže při provádění následujících činností?**

*Jak často kvůli Parkinsonově nemoci během posledního měsíce...*

*U každé otázky prosím zaškrtněte jeden čtvereček.*

	nikdy	zřídka	někdy	často	vždy nebo vůbec to nemohu provádět
1. Bylo pro Vás obtížné se zabývat ve svém volném čase činnostmi, které byste rád/a dělal/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bylo pro Vás obtížné se starat o domácnost, např. drobné opravy, úklid a vaření?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bylo pro Vás obtížné nosit tašky s nákupem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Dělal/a Vám potíže ujít 1 kilometr?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dělal/a Vám potíže ujít 100 metrů?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Dělal/a Vám potíže se pohybovat doma tak snadno, jak byste si přál/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Bylo pro Vás obtížné se pohybovat na veřejnosti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Potřeboval/a jste někoho, aby Vás doprovázel, když jdete ven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Než přejdete na další stránku, zkontrolujte prosím, že jste u každé otázky zaškrtnl/a jeden čtvereček.**

***Jak často kvůli Parkinsonově nemoci během posledního měsíce...***

*U každé otázky prosím zaškrtněte jeden čtvereček.*

	nikdy	zřídka	někdy	často	vždy
9. Měl/a jste strach nebo obavy, že na veřejnosti upadnete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Musel/a jste zůstat doma častěji než byste si přál/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Bylo pro Vás obtížné se umýt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Bylo pro Vás obtížné se obléci?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Dělal/a Vám potíže si zapnout knoflíky nebo zavázat tkaničky?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Dělal/a Vám potíže psát čitelně?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Bylo pro Vás obtížné nakrájet si jídlo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Bylo pro Vás obtížné udržet šálek (sklenici) s pitím, aniž byste ho vylil/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Měl/a jste pocity deprese?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***Než přejdete na další stránku, zkontrolujte prosím, že jste u každé otázky zaškrtnl/a jeden čtvereček.***

***Jak často kvůli Parkinsonově nemoci během posledního měsíce...***

*U každé otázky prosím zaškrtněte jeden čtvereček.*

	nikdy	zřídka	někdy	často	vždy
18. Cítil/a jste se stranou a osamělý/á?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Bylo Vám do pláče?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Cítil/a jste vztek nebo hořkost?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Cítil/a jste úzkost?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Cítil/a jste obavy ze své budoucnosti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Cítil/a jste, že je nutné Parkinsonovu nemoc před ostatními skrývat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Vyhýbal/a jste se situacím, kdy byste musel/a jíst nebo pít na veřejnosti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Cítil/a jste na veřejnosti kvůli Parkinsonově nemoci rozpaky?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Trápilo Vás, jak na Vás ostatní reagují?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Měl/a jste potíže s blízkými osobními vztahy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***Než přejdete na další stránku, zkontrolujte prosím, že jste u každé otázky zaškrtnl/a jeden čtvereček.***

***Jak často kvůli Parkinsonově nemoci během posledního měsíce...***

*U každé otázky prosím zaškrtněte jeden čtvereček.*

	nikdy	zřídka	někdy	často	vždy
<p><b>28. Postrádal/a jste od manžela/ky nebo partnera/ky takovou podporu, jakou potřebujete?</b>  <i>Zde zaškrtněte, pokud nemáte manžela/ku nebo partnera/ku</i> <input type="checkbox"/></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>29. Postrádal/a jste od Vaší rodiny nebo blízkých přátel takovou podporu, jakou potřebujete?</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>30. Neočekávaně jste během dne usnul/a?</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>31. Měl/a jste potíže se soustředit, např. při čtení nebo sledování televize?</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>32. Měl/a jste pocit, že Vám neslouží paměť??</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>33. Měl/a jste nepříjemné sny nebo halucinace?</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>34. Měl/a jste potíže s řečí?</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>35. Měl/a jste pocit, že nejste schopen/a náležitě komunikovat s lidmi?</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***Než přejdete na další stránku, zkontrolujte prosím, že jste u každé otázky zaškrtnl/a jeden čtvereček.***

***Jak často kvůli Parkinsonově nemoci během posledního měsíce...***

*U každé otázky prosím zaškrtněte jeden čtvereček.*

	<b>nikdy</b>	<b>zřídka</b>	<b>někdy</b>	<b>často</b>	<b>vždy</b>
<b>36. Měl/a jste pocit, že Vás ostatní přehlížejí?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>37. Měl/a jste bolestivé svalové křeče?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>38. Bolely Vás klouby nebo jiné části těla?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>39. Cítil/a jste nepříjemné horko nebo chlad?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***Zkontrolujte prosím, že jste u každé otázky zaškrtnl/a jeden čtvereček.***



## **Příloha č. 7 – Dotazník k zhodnocení aerobně-rezistentního programu**

### **Dotazník k zhodnocení aerobně-rezistentního cvičení.**

#### **1. Jak náročné pro Vás bylo cvičení na začátku programu?**

- a) snadné
- b) mírně náročné
- c) středně náročné
- d) velmi náročné

#### **2. Která složka pohybové aktivity Vám při cvičení dělala největší obtíže?**

- a) kondice
- b) koordinace
- c) rovnováha
- d) žádná

#### **3. Jak náročné pro Vás bylo cvičení na konci programu?**

- a) snadné
- b) mírně náročné
- c) středně náročné
- d) velmi náročné

#### **4. Přinesl Vám tato pohybová aktivita zlepšení v některé z následujících oblastí? (Můžete zaškrtnout více odpovědí)**

- a) kondice
- b) rovnováha
- c) chůze
- d) celková hybnost
- e) únava
- f) psychika

#### **5. Splnilo cvičení tohoto druhu Vaše očekávání?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím

#### **6. Plánujete na základě absolvování tohoto programu, pokračovat v podobném druhu cvičení?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím