

Přílohy



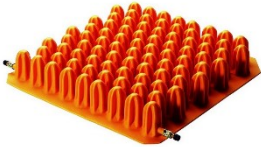

Příloha 1

Tabulka 1 – Počet pacientů na SRJ za rok 2016 (Spinalcord, ©2018)

		Kladruby	Hrabyně	Luže	celkem	
celkový počet		146	86	49	281	
pohlaví	muži	102	61	39	202	
	ženy	44	25	10	79	
průměrný věk		53	56	52,7	53,9	
výška léze	C	73	34	18	125	
	Th	51	39	17	107	
	L	22	13	14	49	
AIS	A	31	28	18	77	
	B	21	4	7	32	
	C	37	20	10	67	
	D	57	34	14	105	
etiologie	úrazová	pád	39	28	19	86
		auto/moto	34	4	7	45
		sport	4	4	2	10
		voda	7	2	1	10
		jiné traum	4	1	5	10
	neúrazová	cévní	18	5	2	25
		zánět	18	7	4	29
		tumor	9	11	1	21
		jiné	13	24	8	45

Příloha 2

Tabulka 2 – Základní sortiment antidekubitních polštářů (Malý a kol., 1999; Faltýnková, 2015)

Typ antidekubitního polštáře	Reliéf tlaku	Stabilita sedu	Tepelný komfort	Údržba	Životnost	Hmotnost
 Pěnové polštáře	Dobře se přizpůsobí, ale nízký antidekub. efekt	Podporuje	Zvyšuje teplotu kůže	Špatná údržba	Nízká	Nízká
 Gelové polštáře	Velmi dobré	Podporuje	Přizpůsobuje se teplotě těla	Dobrá	Dostatečná	Vysoká
 Vzduchové polštáře	Při správném nafouknutí u ROHO dobrý, plástvové se rychle sesedají	Dobrá, záleží nafouknutí a stavu	Dobry	Dobry	Plástvové – nízká, ROHO - dostatečná	Nízká
 Kombinované polštáře	Velmi dobré	podporuje	Záleží na kombinaci	Dobrá, záleží na kombinaci	Dobrá	Záleží na kombinaci – např. gel má vyšší

Příloha 3

Typy bolestí

Typy bolestí

Dle IASP klasifikace

NEUROPATICKÁ BOLEST NAD ÚROVNÍ LÉZE

Zahrnuje nespecifické bolesti pro spinální poranění – komplexní regionální bolestivý syndrom nebo bolesti spojené s útlakem periferních nervů.

Bolest při kompresivní neuropatii

Jedná se o bolest při stlačení periferního nervu. Nejčastější celkově i u vozíčkářů je syndrom karpálního tunelu. Podle konsorcia Spinal Cord Medicine (2008) se u více jak poloviny uživatelů manuálního vozíku nakonec rozvine syndrom karpálního tunelu. Což je pro někoho, kdo potřebuje pohánět vozík každý den, oslabení funkce.

Příčinou je přetěžování nebo dlouhodobě vyvíjený tlak na zápěstí. Rizikovými jsou opakované pohyby, a tím je i propulzní mechanika (Kolář, 2010).

Komplexní regionální bolestivý syndrom - KRBS

„Jako KRBS je označena spontánní nebo vyvolaná bolest, allodynie nebo hyperalgezie, která splňuje tři následující kritéria: a) není ohraničena na oblast zásobenou jedním nervem nebo nervovým kořenem; b) je zde disproporce v intenzitě, která je očekávána; c) je spojena s edémem, abnormálním kožním průtokem, nebo abnormální sudomotorickou aktivitou“ (Kříž a Kozák, 2006, s. 14).

Příčiny vzniku se dělí na zevní a vnitřní. Zmíníme jen některé ze zevních příčin, které souvisí s tématem – poranění skeletu, měkkých tkání, nervů, přetížení svalů a vazů (Kolář, 2010).

NEUROPATICKÁ BOLEST V ÚROVNI LÉZE

Má charakteristické rysy neuropatické bolesti. Objevuje se v segmentálních nebo dermatomových částech mezi dvěma segmenty nad a pod úrovní léze. Bolest je často doprovázena allodynii nebo hyperestezií v zasaženém dermatomu (Kříž a Kozák. 2006).

Radikulární bolest

Vzniká při útlaku nervového kořene, při jeho podráždění např. kostními úlomky, při deformaci disku nebo jizvení. Povaha bolesti je určována jako pálení nebo elektrický výboj. „Je obvykle unilaterální, paroxysmální, vyzařující do příslušného dermatomu. V dermatomech inervovaných poškozeným nervovým kořenem je častá hyperestezie nebo allodynie, při výraznějším poškození pak hypoalgezie nebo analgezie“ (Kříž a Kozák, 2006, s. 14 - 15). Příkladem je neuropatická bolest po poranění cauda equina.

Centrální bolest

Nevzniká na základě poškození kořene, ale na základě segmentálního poškození míchy – spinálním traumatem nebo ischemií. U poranění hrudní páteře se projevuje napětím, tlakem nebo pálením. Manifestuje se oboustranně v jednom či více dermatomech. Je kontinuální (Kříž a Kozák, 2006).

NEUROPATICKÁ BOLEST POD ÚROVNÍ PORANĚNÍ

„Bolest je špatně lokalizovatelná, bývá spontánní i provokovaná... Zhoršuje se únavou, stresem, dekubity, změnami počasí, problémy s vyprazdňováním“ (Hyšperská a Kříž, 2009, s. 154).

NOCICEPTIVNÍ – VISCERÁLNÍ

Nociceptivní bolest vyzařující z vnitřních orgánů, kde jsou nociceptory podrážděny poškozením, podrážděním nebo distenzí orgánů. „Uváděné příčiny jsou zácpa, obstrukce střeva, infarkt střevní, perforace střeva, cholecystitida, choledocholithiáza, pankreatitida, apendicitida, ruptura sleziny, perforace močového měchýře, pyelonefritida a syndrom a. mesentericae superioris“ (Kříž a Kozák, 2006, s. 13).

Cítit viscerální bolest pod místem poranění je možné, ale špatně se určuje umístění.

U paraplegiků s vysokou lézí nad Th6 může dojít k rozvinutí stavu, který se nazývá autonomní dysreflexie. Jedná se o nepřiměřenou reakci na podnět pod úrovní míšní léze, v místech se úplnou ztrátou citlivosti. Tento stav vede k rapidnímu nárůstu krevního tlaku, což je doprovázeno impulzivní bolestí hlavy, tremorem, erytémem obličeje. Jedná se o život ohrožující stav vyžadující neodkladnou okamžitou péči (CZEPA, ©2010b).

NOCICEPTIVNÍ – MUSKULOSKELETÁRNÍ BOLEST

„Etiologie této bolesti je nejčastěji poranění měkkých tkání nebo kosti během úrazu, nebo kdykoliv později při přesunech, protahování, pádu a podobně. Pod úrovní poranění se muskuloskeletární bolest vyskytuje pouze u osob s částečnou lézí míšní nebo u osob s úplnou lézí v zóně částečně zachovalé citlivosti“ (Kříž a Kozák, 2006, s. 12).

Na rozdíl od neuropatické je dobře lokalizovatelná. Obecně lze do této skupiny bolestí zařadit kostní, kloubní nebo svalové trauma nebo zánět, mechanickou nestabilitu páteře, svalové spasmy a syndromy přetížení (Kříž a Kozák, 2006).

Muskuloskeletární bolest se vykytuje v důsledku svalového spasmu nebo z důvodu nadměrného užívání nebo abnormálního použití struktur paží nebo ramen (Masri, 2013).

Bolestivě se může projevovat i těžká spasticita, což je jeden z negativních důsledků míšní léze.

Tento typ - **muskuloskeletární bolest**, lze vzhledem k tématu označit za **důsledky nevhodného stereotypu pohybu**.

Příloha 4

DASH – hodnotící formulář

(©Institute for Work & Health, 2006, český překlad Oxford Outcomes Ltd, Oxford, UK under contract by GlaxoSmithKline, UK)

POSTIŽENÍ PAŽE, RAMENE A RUKY

Zhodnotte prosím svou schopnost vykonávat v minulém týdnu dále uvedené činnosti a zakroužkujte číslo pod příslušnou odpovědí.

	ŽÁDNÉ POTÍŽE	MÍRNÉ POTÍŽE	STŘEDNÍ POTÍŽE	ZÁVAŽNÉ POTÍŽE	NEMOHU VYKONÁVAT
1. otevřít těsně zašroubovaný nebo nový uzávěr na sklenici	1	2	3	4	5
2. psát	1	2	3	4	5
3. otočit klíčem	1	2	3	4	5
4. připravit jídlo	1	2	3	4	5
5. zatlačit a otevřít těžké dveře	1	2	3	4	5
6. odložit něco na polici nad hlavou	1	2	3	4	5
7. provádět namáhavé domácí práce (např. umýt podlahu, kachličky)	1	2	3	4	5
8. pracovat na zahradě nebo kolem domu	1	2	3	4	5
9. ustlat postel	1	2	3	4	5
10. nést nákupní tašku nebo aktovku	1	2	3	4	5
11. nést něco těžkého (nad 5 kg)	1	2	3	4	5
12. vyměnit žárovku umístěnou nad hlavou	1	2	3	4	5
13. umýt si vlasy nebo vysušit vlasy fénem	1	2	3	4	5
14. umýt si záda	1	2	3	4	5
15. navléknout si svetr přes hlavu	1	2	3	4	5
16. krájet si jídlo nožem	1	2	3	4	5
17. rekreační činnosti, které nejsou namáhavé (hraní karet, pletení atd.)	1	2	3	4	5
18. rekreační aktivity, při kterých namáháte nebo zatěžujete paži, rameno nebo ruku (např. golf, používání kladívka, tenis atd.)	1	2	3	4	5
19. rekreační aktivity, při kterých volně pohybujete rukou (např. házení lehkých předmětů jako je frisbee, badminton, míč atd.)	1	2	3	4	5
20. dopravit se někam (dostat se z místa na místo)	1	2	3	4	5
21. sexuální aktivity	1	2	3	4	5

POSTIŽENÍ PAŽE, RAMENE A RUKY

MODUL O PRÁCI (VOLITELNÝ)

Následující otázky zjišťují dopad Vašich potíží s paží, ramenem nebo rukou na schopnost pracovat (včetně práce v domácnosti, je-li to Vaše hlavní zaměstnání).

Uvedte prosím, jaká je Vaše práce: _____

nepracuji (můžete tuto část vynechat)

Zakroužkujte prosím číslo, které nejlépe popisuje Vaši tělesnou schopnost v minulém týdnu. Měl/a jste nějaké potíže při:

	ŽÁDNÉ POTÍŽE	MÍRNÉ POTÍŽE	STŘEDNÍ POTÍŽE	ZÁVAŽNÉ POTÍŽE	NEMOHU VYKONÁVAT
1. používání běžných pracovních postupů při práci?	1	2	3	4	5
2. vykonávání běžné práce kvůli bolestem paže, ramene nebo ruky?	1	2	3	4	5
3. provádění práce tak dobře, jak byste si přál/a?	1	2	3	4	5
4. trávení obvyklého množství času při práci?	1	2	3	4	5

MODUL O SPORTU/PROVOZOVÁNÍ HUDBY (VOLITELNÝ)

Následující otázky zjišťují dopad Vašich potíží s paží, ramenem nebo rukou na hraní *na hudební nástroj nebo na sportování, popř. obojí*.

Pokud provozujete více sportů nebo hrajete na více hudebních nástrojů (případně sportujete i hrajete na nějaký nástroj), odpovídejte podle té činnosti, která je pro Vás nejdůležitější.

Uvedte prosím, jaký sport nebo hudební nástroj je pro Vás nejdůležitější: _____

nesportuji ani nehraji na žádný hudební nástroj (můžete tuto část vynechat).

Zakroužkujte prosím číslo, které nejlépe popisuje Vaši tělesnou schopnost v minulém týdnu. Měl/a jste nějaké potíže při:

	ŽÁDNÉ POTÍŽE	MÍRNÉ POTÍŽE	STŘEDNÍ POTÍŽE	ZÁVAŽNÉ POTÍŽE	NEMOHU VYKONÁVAT
1. používání běžných postupů při sportování nebo hře na hudební nástroj?	1	2	3	4	5
2. hře na hudební nástroj nebo sportování kvůli bolestem paže, ramena nebo ruky?	1	2	3	4	5
3. hraní na hudební nástroj nebo sportování tak dobře, jak byste si přál/a?	1	2	3	4	5
4. trávení obvyklého množství času cvičením nebo hraním na hudební nástroj, případně sportováním?	1	2	3	4	5

SKÓROVÁNÍ VOLITELNÝCH MODULŮ: Sečtěte příslušné hodnoty všech odpovědí; vydělte je čtyřmi (počet položek); odečtěte 1 a vynásobte dvaceti pěti..
Skór volitelného modulu by se neměl počítat v případě jakékoli chybějící hodnoty.

Příloha 5

WUSPI - formulář

(Přeloženo z *Wheelchair User's Shoulder Pain Index (WUSPI)*, ©1995 Curtis KA, Roach KE, Applegate EB, Amar T, Benbow C, Genecco TD, Gualano J., přeložila Klára Šťastná)

INDEX BOLESTIVOSTI RAMENE PRO VOZÍČKÁŘE

Umístěte „X“ na škálu tak, aby vyjádřilo míru bolesti při následujících aktivitách. Zakřížkujte box vpravo, pokud aktivita nebyla prováděna v průběhu **předěšlého týdne**.

Na základě zkušeností z předchozího týdne, jak velkou bolest ramene prožíváte, když:

Neprováděno

- | | | | |
|---|-------------------|-------------------------------------|-----|
| 1. se přesouváte z postele na vozík? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 2. se přesouváte z vozíku do auta? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 3. se přesouváte z vozíku do vany nebo sprchového koutu? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 4. nakládáte váš vozík do auta? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 5. samostatně tlačíte vozík po 10 minut nebo více? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 6. vyjždíte rampu nebo venkovní nájezd? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 7. odebíráte předměty z poličky umístěné nad hlavou? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 8. si oblékáte kalhoty? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 9. si oblékáte tričko nebo svetr? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 10. si zapínáte košili? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 11. si umýváte záda | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 12. provádíte běžné denní aktivity v práci nebo ve škole? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 13. řídíte? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 14. provádíte domácí práce? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |
| 15. spíte? | Bez bolesti _____ | Nejhorší bolest, kterou jste zažili | [] |

Přeloženo z *Wheelchair User's Shoulder Pain Index (WUSPI)*, ©1995 Curtis KA, Roach KE, Applegate EB, Amar T, Benbow C, Genecco TD, Gualano J., přeložila Klára Šťastná

Příloha 6

Propulzní mechanika

(Manual wheelchair skills, Guidelines for instructing, Ian Denison PT ATP, G.F.Strong Rehab Center, 2013)



Arc



Single Loop Over Propulsion
SLOP



Semi Circular
SC



Double Loop Over Propulsion
DLOP

ARC



SLOP



SC



DLOP



Příloha 7

Dotazník k hodnocení WUSPI (Curtis, K. A., et. al., ©1995, překlad Klára Šťastná)

Informace o účastníkovi testu:

1. Věk:
2. Pohlaví (zakroužkujte) a) žena b) muž
3. Stav a) svobodný b) ženatý/vdaný c) rozvedený d) žijící odděleně e) ovdovělý
4. A) Kolik let užíváte vozík?
B) Jaký typ vozíku užíváte? (zakroužkujte) a) mechanický b) elektrický c) oboje
5. A) Jaká je vaše diagnóza? (zakroužkujte) a) poranění míchy b) poliomyelitida c) amputace d) spina bifida e) jiné.....
B) Úroveň poranění míchy
 1. Krční
 2. Hrudní
 3. Bederní
 4. Křížová
 1. Kompletní
 2. Nekompletní
 3. Nevím
6. Kolikrát se normálně za den přesunete? (zahrnuje přesuny z/na toaletu, auta, postel a další)
7. Jste (zakroužkujte) a) levák b) pravák
8. A) Vaše zaměstnání? (zakroužkujte aktivitu, se kterou trávíte nejvíce času)
 1. Zaměstnaný
 2. Student
 3. Dobrovolník
 4. V důchodu
 5. Další.....B) Počet hodin strávených za týden prací/školou
C) Celkový počet hodin za týden strávených účastněním se na sportovních/volnočasových aktivitách
9. A) Řídíte? a) ano b) ne
B) Pokud ano, kolik hodin za týden strávíte řízením?
C) Pokud ano, jaké auto řídíte?
 1. Auto
 2. Dodávku s nakládacím zařízením
 3. Dodávku bez nakládacího zařízení
 4. Nákladní automobil/užitkové vozidlo
 5. Další.....

Lékařská historie

1. Pociťovali jste před úrazem bolesti ramenního kloubu? Pokud ano, jakého?

2. Pociťovali jste bolest ramene při užívání vozíku?
3. Absolvovali jste někdy operaci ramene?
4. Pociťujete nyní bolest ramene?
5. Vyhledali jste někdy lékařskou pomoc kvůli bolesti ramene?
6. Zakroužkujte následující věci, které užíváte k ulevění od bolesti:
 1. Led
 2. Teplo
 3. Cvičení
 4. Meditace
 5. Odpočinek
 6. Nic
 7. Další.....
7. Limitovala Vás bolest ramene v posledním týdnu ve výkonu všedních denních činností?
8. Zažili jste někdy zranění ruky nebo lokte během času, kdy jste užíval invalidní vozík?

Doplnění

SA:

Vzdělání:

Rodina/partner

BA:

Byt/Dům:

Bariéry:

Předchozí RHB (*rehabilitační ústavy*)

Zájmy:

SCIM – Spinal Cord Independence Measure (3. verze)

Jméno pacienta: _____ Ročník: _____ Jméno vyšetřujícího: _____ Datum: _____
(Zadejte skóre pro jednotlivé funkce do odpovídajícího čtverce)

Sebeobsluha

- 1. Stravování** (krájení, otvírání nádob/obalů, nalévání, podání jídla do úst, držení pohárku s tekutinou)
0. Potřebuje parenterální, gastrostomickou, nebo plně asistovanou perorální výživu
 1. Potřebuje částečnou asistenci při jídle a/nebo pití, nebo pro nasazení kompenzačních pomůcek
 2. Jí samostatně; potřebuje kompenzační pomůcky nebo asistenci pouze na krájení potravy a/nebo nalévání a/nebo otvírání nádob
 3. Jí a pije samostatně; nepotřebuje asistenci ani kompenzační pomůcky
- 2. Koupel** (používání mýdla, mytí, sušení těla a hlavy, manipulace s vodovodním kohoutkem). **A – horní pol. těla; B – dolní pol. těla**
- A.**
0. Potřebuje plnou asistenci
 1. Potřebuje částečnou asistenci
 2. Myje se samostatně s kompenzačními pomůckami nebo v přizpůsobeném prostředí (např. madla, židle)
 3. Myje se samostatně, nepotřebuje kompenzační pomůcky nebo přizpůsobené prostředí
- B.**
0. Potřebuje plnou asistenci
 1. Potřebuje částečnou asistenci
 2. Myje se samostatně s kompenzačními pomůckami nebo v přizpůsobeném prostředí (kppp)
 3. Myje se samostatně, nepotřebuje kompenzační pomůcky nebo přizpůsobené prostředí (kppp)
- 3. Oblékání** (oděv, boty, ortézy: oblékání, nošení, svlékání). **A – horní polovina těla; B – dolní polovina těla**
- A.**
0. Potřebuje plnou asistenci
 1. Potřebuje částečnou asistenci s oděvem bez knoflíků, zipů nebo tkaniček (obkzt)
 2. Samostatný s obkzt; potřebuje kompenzační pomůcky a/nebo přizpůsobené prostředí (kppp)
 3. Samostatný s obkzt bez kppp; potřebuje asistenci nebo kppp pouze pro knoflíky, zipy nebo tkaničky
 4. Obléká (jakýkoliv oděv) samostatně; nepotřebuje kompenzační pomůcky nebo přizpůsobené prostředí
- B.**
0. Potřebuje plnou asistenci
 1. Potřebuje částečnou asistenci s oděvem bez knoflíků, zipů nebo tkaniček (obkzt)
 2. Samostatný s obkzt; potřebuje kompenzační pomůcky a/nebo přizpůsobené prostředí (kppp)
 3. Samostatný s obkzt bez kppp; potřebuje asistenci nebo kppp pouze pro knoflíky, zipy nebo tkaničky
 4. Obléká (jakýkoliv oděv) samostatně; nepotřebuje kompenzační pomůcky nebo přizpůsobené prostředí
- 4. Úprava zevnějšku** (mytí rukou a obličeje, čištění zubů, česání vlasů, holení, make-up)
0. Potřebuje plnou asistenci
 1. Potřebuje částečnou asistenci
 2. Provede všechny činnosti samostatně s kompenzačními pomůckami
 3. Provede všechny činnosti samostatně bez kompenzačních pomůcek

DÍLČÍ SKÓRE (0-20)

Dýchání a ovládání svěračů

- 5. Dýchání**
0. Potřebuje tracheostomickou kanylu (TS) a úplnou nebo částečnou ventilační podporu
 2. Dýchá samostatně s TS; potřebuje kyslík a velkou asistenci při kašli nebo péči o TS
 4. Dýchá samostatně s TS; potřebuje malou asistenci při kašli nebo péči o TS
 6. Dýchá samostatně bez TS; potřebuje kyslík a velkou asistenci při kašli, neinvazivní podpůrnou ventilaci (PEEP, BiPAP)
 8. Dýchá samostatně bez TS; potřebuje malou asistenci nebo stimulaci při kašli
 10. Dýchá samostatně bez asistence nebo pomůcek
- 6. Ovládání svěračů – močový měchýř**
0. Permanentní katetr
 3. Reziiduální objem moči (ROM) > 100ml; bez samostatné či asistované intermitentní katetrizace
 6. ROM < 100ml nebo samostatná intermitentní katetrizace; potřebuje asistenci při použití pomůcek pro inkontinenci
 9. Samostatná intermitentní katetrizace; používá pomůcky pro inkontinenci; nepotřebuje asistenci
 11. Samostatná intermitentní katetrizace; kontinentní mezi katetrizací; nepoužívá pomůcky pro inkontinenci
 13. Močí spontánně; ROM < 100ml; potřebuje pouze pomůcky pro inkontinenci; nepotřebuje asistenci při močení
 15. Močí spontánně; ROM < 100ml; kontinentní; nepoužívá pomůcky pro inkontinenci
- 7. Ovládání svěračů – střevo**
0. Nepravidelné načasování nebo velmi nízká frekvence vyprazdňování (méně než jednou za tři dny)
 5. Pravidelné načasování, ale potřebuje asistenci (např. při zavedení čípků); zřídka únik stolice (méně než 2x za měsíc)
 8. Pravidelné vyprazdňování; bez asistence; zřídka únik stolice (méně než 2x za měsíc)
 10. Pravidelné vyprazdňování; bez asistence; žádné úniky stolice
- 8. Použití toalety** (perineální hygiena, upravení oděvu před/po, použití vložek nebo plen)
0. Potřebuje plnou asistenci
 1. Potřebuje částečnou asistenci; sám se neočistí
 2. Potřebuje částečnou asistenci; očistí se samostatně
 4. Používá toaletu samostatně na všechny úkony ale potřebuje kompenzační pomůcky nebo přizpůsobené prostředí (např. madla)
 5. Používá toaletu samostatně; nepotřebuje kompenzační pomůcky nebo přizpůsobené prostředí

DÍLČÍ SKÓRE (0-40)

Mobilita (místopnost a toaleta)

9. Mobilita na lůžku a prevence dekubitů

0. Potřebuje asistenci ve všech aktivitách: otáčení horní poloviny těla na lůžku, otáčení dolní poloviny těla na lůžku, posazování na lůžku, nadzvednutí ve vozíku, s nebo bez kompenzačních pomůcek, ale ne s elektrickými pomůckami
2. Proveďe jednu z aktivit bez asistence
4. Proveďe dvě nebo tři aktivity bez asistence
6. Proveďe veškerou mobilitu na lůžku a prevenci dekubitů samostatně

10. Přesuny: lůžko – vozík (zabzdění vozíku, zvednutí stupačky, manipulace s postranicemi, přesun, zvedání DKK)

0. Potřebuje plnou asistenci
1. Potřebuje částečnou asistenci a/nebo dohled, a/nebo kompenzační pomůcky (např. skluznou desku)
2. Samostatný (nebo nepotřebuje vozík)

11. Přesuny: vozík – toaleta (jestliže používá toaletní vozík: přesun do a zpět; jestliže používá normální vozík: zabzdění vozíku, zvednutí stupačky, manipulace s postranicemi, přesun, zvedání DKK)

0. Potřebuje plnou asistenci
1. Potřebuje částečnou asistenci a/nebo dohled, a/nebo kompenzační pomůcky (např. madla)
2. Samostatný (nebo nepotřebuje vozík)

Mobilita (v interiéru a exteriéru)

12. Mobilita v interiéru

0. Potřebuje plnou asistenci
1. Potřebuje elektrický vozík nebo částečnou asistenci k obsluze mechanického vozíku
2. Pohybuje se samostatně na mechanickém vozíku
3. Potřebuje dohled při chůzi (s nebo bez pomůcek)
4. Chodí v chodítku nebo s berlemi (nediferencovaná – švihová chůze)
5. Chodí s berlemi nebo dvěma holemi (diferencovaná – střídavá chůze)
6. Chodí s jednou holí
7. Potřebuje pouze končetinové ortézy
8. Chodí bez pomůcek

13. Mobilita na střední vzdálenosti (10-100 metrů)

0. Potřebuje plnou asistenci
1. Potřebuje elektrický vozík nebo částečnou asistenci k obsluze mechanického vozíku
2. Pohybuje se samostatně na mechanickém vozíku
3. Potřebuje dohled při chůzi (s nebo bez pomůcek)
4. Chodí v chodítku nebo s berlemi (nediferencovaná – švihová chůze)
5. Chodí s berlemi nebo dvěma holemi (diferencovaná – střídavá chůze)
6. Chodí s jednou holí
7. Potřebuje pouze končetinové ortézy
8. Chodí bez pomůcek

14. Mobilita v exteriéru (více než 100 metrů)

0. Potřebuje plnou asistenci
1. Potřebuje elektrický vozík nebo částečnou asistenci k obsluze mechanického vozíku
2. Pohybuje se samostatně na mechanickém vozíku
3. Potřebuje dohled při chůzi (s nebo bez pomůcek)
4. Chodí v chodítku nebo s berlemi (nediferencovaná – švihová chůze)
5. Chodí s berlemi nebo dvěma holemi (diferencovaná – střídavá chůze)
6. Chodí s jednou holí
7. Potřebuje pouze končetinové ortézy
8. Chodí bez pomůcek

15. Schody

0. Neschopen překonávat schody nahoru ani dolů
1. Vyjde a sejde nejméně 3 schody za pomoci nebo dohledu jiné osoby
2. Vyjde a sejde nejméně 3 schody s pomoci zábradlí a/nebo berle nebo hole
3. Vyjde a sejde nejméně 3 schody bez pomoci nebo dohledu

16. Přesuny: vozík – auto (nastavení vozíku k autu, zabzdění vozíku, odstranění postranic a stupaček, přesednutí do a z auta, uložení vozíku do auta a jeho vyložení)

0. Potřebuje plnou asistenci
1. Potřebuje částečnou asistenci a/nebo dohled a/nebo kompenzační pomůcky
2. Přesune se samostatně, nepotřebuje kompenzační pomůcky (nebo nepotřebuje vozík)

17. Přesuny: země – vozík

0. Potřebuje asistenci
1. Přesune se samostatně s nebo bez kompenzačních pomůcek (nebo nepotřebuje vozík)

DÍLČÍ SKÓRE (0-40)

CELKOVÉ SCIM SKÓRE (0-100)

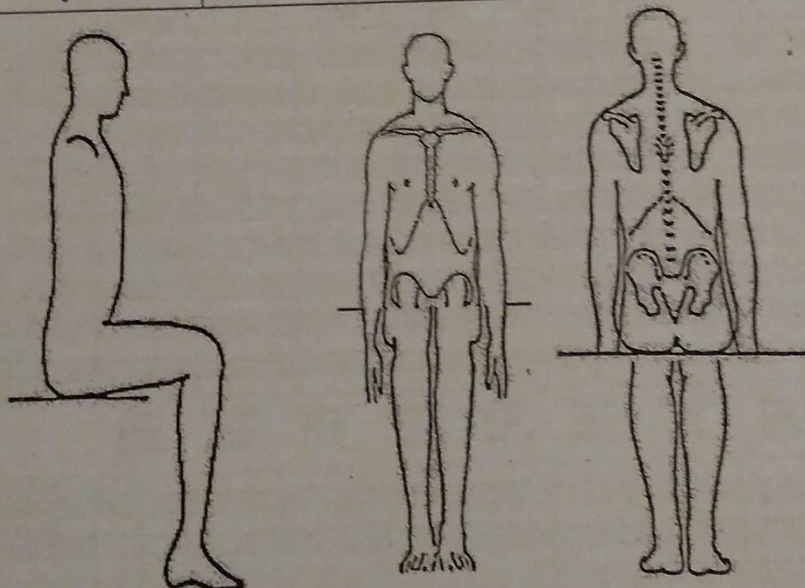
Příloha 9

STEPS hodnotící formulář (Paraple, [b. r.])

Datum	
Jméno klienta	
Vozík	
Antidekubitní polštář	
Poznámky	

Nastavení:

Vozík	
Zádová opěrka	
Antidekubitní polštář	



Příloha 10

Informovaný souhlas klienta

Informovaný souhlas klienta

Název bakalářské práce (dále jen BP):

Důsledky nevhodného stereotypu pohybu při jízdě na mechanickém vozíku z pohledu ergoterapeuta

Stručná anotace BP:

Tato bakalářská práce se zabývá důsledky nevhodného stereotypu pohybu při jízdě na mechanickém vozíku. A je zaměřena na klienty s paraplegií. Hlavním cílem této bakalářské práce je analýza/popis propulzních (=pohonných) mechanik. Dále se zabývá posturou na vozíku, komponenty vozíku, bolestivými stavy a možnostmi terapie. Praktická část je zaměřena na analýzu videodokumentace propulze. A také zahrnuje vyplnění dotazníku DASH a Indexu bolesti ramen pro uživatele vozíku, oba jsou zaměřeny na zjištění přítomnosti bolestí horních končetin. Závěrem práce bude shrnutí získaných dat a porovnání používaných pohonných mechanik s přítomností bolestivých stavů.

Jméno a příjmení klienta:

Datum narození:

Kazuistika/videodokumentace/fotodokumentace klienta pod číslem:

1. Já, níže podepsaný/á souhlasím s účastí v BP, jejíž výsledky budou anonymně zpracovány formou krátké kazuistiky. Je mi více než 18 let.
2. Souhlasím s pořízením videodokumentace a fotodokumentace mé osoby pro potřeby zpracování BP.
3. Byl/a jsem podrobně a srozumitelně informován/a o cíli BP a jejích postupech, průběhu zpracování, a formě mé spolupráce. Byl mi vysvětlen očekávaný přínos BP.
4. Porozuměl/a jsem tomu, že svou účast mohu kdykoliv přerušit či zcela zrušit, aniž by to jakkoliv ovlivnilo průběh mé další léčby.
Moje účast v kazuistice BP /videodokumentaci propulze/fotodokumentaci je dobrovolná.
4. Krátká kazuistika s videem a fotografiemi bude v BP uveřejněna přísně anonymně bez jakýchkoliv osobních údajů.
5. S účastí v kazuistice BP není spojeno poskytnutí žádné finanční ani jiné odměny.

Datum:

Podpis pacienta: