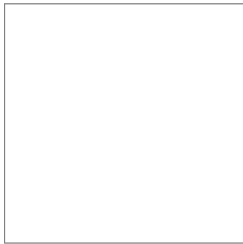


SEZNAM PŘÍLOH

- I. Vyjádření etické komise
- II. Informovaný souhlas pacienta
- III. RTG snímek
- IV. Seznam tabulek
- V. Seznam obrázků



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

José Martího 31, 162 52 Praha 6-Veleslavín

tel.: 220 171 111

<http://www.ftvs.cuni.cz/>

Žádost o vyjádření etické komise UK FTVS

kprojektu výzkumné, doktorské, diplomové (bakalářské) práce, zahrnující lidské účastníky

Název: Kazuistika fyzioterapeutické péče o pacienta s diagnózou bimalleolární zlomenina kotníku

Forma projektu: bakalářská práce

Autor: Barbora Šindlerová

Školitel:

Popis projektu: Kazuistika fyzioterapeutické péče o pacienta s diagnózou bimalleolární zlomenina kotníku

Práce bude zpracována pod odborným dohledem zkušeného fyzioterapeuta ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. Nebudou použity žádné invazivní techniky. Osobní údaje získané v šetření nebudou zveřejněny.

Informovaný souhlas (příložen)

V Praze dne:

Podpis autora:

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:

dne:.....

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.

razítko školy

podpis předsedy EK

INFORMOVANÝ SOUHLAS

V souladu se Zákonem o péči a zdraví lidu (§ 23 odst. 2 zákona č.20/1966 Sb.) a Úmluvou o lidských právech a biomedicíně č. 96/2001, Vás žádám o souhlas k vyšetření a následné terapii. Dále Vás žádám o souhlas k nahlížení do Vaší dokumentace osobou získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v rámci praktické výuky a s uveřejněním výsledků terapie v rámci bakalářské práce na FTVS UK. Osobní data v této studii nebudou uvedena.

Dnešního dne jsem byla odborným pracovníkem poučena o plánovaném vyšetření a následné terapii. Prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že odborný pracovník, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu, a měla jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměla a výslovně souhlasím s provedením vyšetření a následnou terapií.

Souhlasím s nahlížením níže jmenované osoby do mé dokumentace a s uveřejňováním výsledků terapie v rámci studie.

Datum:

Osoba, která provedla poučení:

Podpis osoby, která provedla poučení:

Vlastnoruční podpis pacienta:



Obr. č. 4 , *rtg snímek J.H.*

SEZNAM TABULEK

- Tab. č. 1, vyšetření joint play, vstupní vyšetření
- Tab. č. 2, vyšetření peristových bodů
- Tab. č. 3, antropometrie – délky DKK
- Tab. č. 4, antropometrie – obvody DKK
- Tab. č. 5, goniometrie- měření kloubní pohyblivosti
- Tab. č. 6, svalový test dle Jandy
- Tab. č. 7, vyšetření zkrácených svalů dle Jandy
- Tab. č. 8 , vyšetření joint play, výstupní vyšetření
- Tab. č. 9, vyšetření peristových bodů
- Tab. č. 10, antropometrie – délky DKK
- Tab. č. 11, antropometrie – obvody DKK
- Tab. č. 12, goniometrie- měření kloubní pohyblivosti
- Tab. č. 13, svalový test dle Jandy
- Tab. č. 14, vyšetření zkrácených svalů dle Jandy
- Tab. č. 15, efekt terapie

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. č. 1, svaly bérce

Obr. č. 2, klenba nohy

Obr. č. 3, pohyby v hlezenním kloubu

Obr. č. 4, rtg snímek J.H