

# Přílohy

## Příloha 1 Souhlas Etické komise Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

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  
Jana Vorudová  
III. interní klinika VFN a 1. LFUK  
U Nemocnice 1  
128 08 Praha 2

22.10.2015  
čj. 2031/15 S-IV (individuální výzkum)

Zasílací adresa: Strakonická 497, 341 01 Horažďovice

Vážená paní Vorudová,  
Etická komise VFN projednala na svém zasedání dne 22.10.2015 Vámi předložený projekt – ind.výzkum:  
čj.: 2031/15 S-IV.

**Název studie: Bakalářská práce – dotazníkový projekt:**

Výběr bariatrických výkonů a jejich efekt na změnu hmotnosti obézních pacientů  
(Zjistit pacientův důvod výběru konkrétního typu bariatrického výkonu)

**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 doručení žádosti: 12.10.2015

Datum jednání EK + čas/Date and time of Ethics Committee's session: 22.10.2015 (15,30 – 18,00 hod.)

**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
Jana Vorudová, III. interní klinika VFN a 1. LFUK, U Nemocnice 1 128 08 Praha 2	<input checked="" type="checkbox"/>	EK při VFN, Na Bojišti 1, 128 08 Praha 2

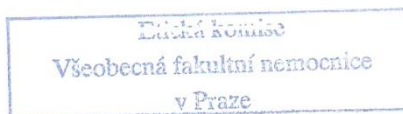
**Seznam hodnocených dokumentů/ List of all submitted documents:**

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 z 11.10.2015	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dotazník k předkládaným dokumentům – Zkrácený formulář EK VFN k neintervenční dotazníkové studii u pacientů (12.10.2015)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dotazník pro pacienty, česká nedatovaná verze	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Žádost o dotazníkovou akci podepsaná Mgr. Camprovou	<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, vč. Souhlasu přednosta kliniky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Životopis hlavní zkoušející: Jana Vorudová	<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 III. interní klinice VFN a 1. LFUK.

Podpis předsedy EK / Signature of Chairperson 1/2

MUDr. Josef ŠEDIVÝ, CSc.



## Příloha 2 Dotazník pro pacienty po bariatrické operaci

Vážená paní, vážený pane,

jsem studentka 3. ročníku bakalářského studia oboru Nutriční terapie na 1. lékařské fakultě UK v Praze. Sbíráám podklady pro bakalářskou práci na téma: Výběr bariatrických výkonů a jejich efekt na změnu hmotnosti obézních pacientů. Dovoluji si Vás požádat o vyplnění následujícího dotazníku. Dotazník je anonymní a všechny získané údaje budou využity pouze pro zpracování mé bakalářské práce.

Děkuji Vám za ochotu a za čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku.

Jana Vorudová

### 1. Pohlaví

- muž
- žena

2. Váš věk.....

3. Vaše výška .....

4. V jakém roce (prosím i měsíc) jste podstoupil/a bariatrickou operaci?.....

5. V jakém zdravotnickém zařízení a kde byla provedena operace?.....

6. Vaše maximální hmotnost.....

7. Vaše váha před operací.....

8. Vaše současná hmotnost.....

9. Podařilo se Vám v minulosti (před operací) vícekrát zhubnout minimálně 5 kg?

- Nikdy
- 1-2 krát
- 3-5 krát
- 6-10 krát
- Vícekrát

10. Jaký typ bariatrické operace jste podstoupil/a?

- adjustabilní bandáž žaludku
- sleeve gastrektomie
- plikace žaludku
- gastrický bypass
- biliopankreatická diverze

11. Co Vás vedlo k výběru právě tohoto typu operace?

- doporučení mého ošetřujícího lékaře
- doporučení známých/příbuzných
- informace z internetu/tisku/knih
- informace z Banding klubu

12. Svoji subjektivní spokojenost s výsledky operace vyjádřete procenty, kdy 0 % je absolutní nespokojenost a 100 % je absolutní spokojenost. ....

13. Pokud chcete, budu ráda za krátké upřesnění Vašeho hodnocení.....

.....