

## Návrh šablony pro edukaci a reedukaci obézního pediatrického pacienta

**Jméno, příjmení, datum narození**

**Osobní anamnéza:**

**Nutriční anamnéza:**

Soběstačnost při jídle:

Potravinové alergie, intolerance:

Obtíže související s příjmem potravy (dyspepsie, dysfagie, regurgitace, zvracení, stolice, močení,...):

Obvyklá hmotnost v posledních 6 měsících:

Úbytek/nárůst hmotnosti (průběh, od kdy nárůst hmotnosti, antropometrické parametry v čase – datum + hmotnost, výška/délka, BMI nebo proporční percentil, ideálně vše včetně percentilů):

Dietní změny/změny režimu v anamnéze (jaké, kdy, případně s jakým efektem):

Aktuální stravovací návyky (frekvence, obvyklé porce, ujídání mezi jídly, noční příjem stravy, frekvence přejídání,...- všední den/víkend):

Chuť k jídlu:

Oblíbené potraviny/ nápoje:

Neoblíbené potraviny/ nápoje:

Pitný režim (objem, skladba včetně podílu sladkých tekutin):

Abúzus: kouření, alkohol, jiné – počet denně/ týdně:

Vliv stresu na příjem stravy a tekutin:

Motivace ke změně z pohledu pacienta 1-2-3-4-5

Motivace ke změně z pohledu rodiče 1-2-3-4-5

**Fyzická aktivita** (hod/týden, druh pohybu, Tv ve škole ANO-NE, z toho intenzivní pohyb (hod), případně počet kroků/den):

**Spánek** (hod/den) v týdnu/ o víkendu, potíže se spánkem ANO-NE

**Screentime** (hod/den)

## **Farmakologická anamnéza:**

### **Aktuální antropometrie:**

Hmotnost (kg; percentil):

Výška/délka (cm; percentil):

BMI/hmotnost k délce (včetně percentilu):

Obvod pasu (cm, percentil):

Obvod boků (cm, percentil):

Poměr pas/boky:

Obvod hlavy (cm, percentil):

Doporučená nejvyšší hmotnost (BMI na 90.percentilu):

(Výsledky dalších vyšetření: pokud jsou k dispozici aktuální laboratorní údaje, TK, TF apod.)

### **Doporučený příjem energie a živin:**

Energie (kcal/kg, kcal/den)

Bílkoviny (g/kg; g/den)

Tuky (% energetického příjmu; g/den)

Sacharidy (% energetického příjmu; g/den)

Tekutiny:

(příp. Fe, Ca, ...)

### **Edukace NT (1.návštěva):**

Doporučení k úpravě frekvence stravování:

Doporučení k úpravě velikosti porcí:

Doporučení k úpravě pestrosti stravy, poměru jednotlivých skupin potravin v jídelníčku:

Doporučení k úpravě pitného režimu:

Doporučení k úpravě pohybového režimu:

Další individuální doporučení (spánek, screentime, psychologická podpora,....)

Předané edukační materiály:

Poučení o vedení vlastních domácích záznamů:

### **Reedukace NT (2. a další návštěva):**

Změny v antropometrických parametrech (kg, cm, percentily):

#### **Dodržování doporučení z minulých edukací:**

Kvalita nutričního monitoringu: přesný záznam/nepřesný nebo neúplný záznam/záznam nedonesen

Kvalita pohybového monitoringu: přesný záznam/nepřesný nebo neúplný záznam/záznam nedonesen

Dodržování doporučení k úpravě frekvence stravování 1-2-3-4-5

Doporučení k úpravě velikosti porcí 1-2-3-4-5

Dodržování doporučení k úpravě pestrosti stravy, poměru jednotlivých skupin potravin v jídelníčku 1-2-3-4-5

Dodržování doporučení k úpravě pitného režimu 1-2-3-4-5

Dodržování doporučení k úpravě pohybového režimu 1-2-3-4-5

Dodržování dalších individuálních doporučení (spánek, screentime, psychologická podpora,...) 1-2-3-4-5

Další/nová doporučení:

*Doporučení k úpravě frekvence stravování:*

*Doporučení k úpravě velikosti porcí:*

*Doporučení k úpravě pestrosti stravy, poměru jednotlivých skupin potravin v jídelníčku:*

*Doporučení k úpravě pitného režimu:*

*Doporučení k úpravě pohybového režimu:*

*Další individuální doporučení (spánek, screentime, psychologická podpora,...)*

*Předané edukační materiály:*

*Poučení o vedení vlastních domácích záznamů:*

Vážená paní  
Kristýna Bučková  
Sídliště Štěpřík 148  
252 44 Psáry

21.10.2021  
č.j. 202/21 S-IV

Vážená paní Bučková,  
Etická komise VFN projednávala na svém zasedání dne 21.10.2021 Vámi předložený individuální výzkum č.j. 202/21 S-IV – bakalářská práce (retrospektivní sběr dat).

**Název studie/Title of CT:** Vliv edukace nutričním terapeutem na dětskou obezitu

**Žadatel/Applicant:** Kristýna Bučková, Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu VFN a 1. LF UK v Praze, Ke Karlovu 2, 128 08 Praha 2

**Lhůta pro podání písemné zprávy o průběhu KH od jeho zahájení/ Time schedule for submission of the written Annual Report:**  1x ročně/Once a year  Jiná lhůta/Other:

**Úhrada nákladů spojených s posouzením žádosti a vydáním stanoviska /Reimbursement of costs related to assessment of the EC:**  Ano/Yes  Ne, důvod/No, reasons: Nesponzorovaný projekt

**Datum doručení žádosti / Date of submission of the Application Form:** 7.10.2021

**Datum jednání EK+čas/Date and time of Ethics Committee's session:** 21.10.2021 (15:30 – 18:45 hod.)

Místo hodnocení/ Jméno zkoušejícího Trial Site / Name of Investigator	Místní EK Local EC	Adresa místní EK Address
Kristýna Bučková, Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu VFN a 1. LF UK v Praze, Ke Karlovu 2, 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, vč. Popisu projektu., bez data	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dotazník k předkládaným dokumentům - Zkrácený formulář EK VFN, 7.10.2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Žádost o dotazníkovou akci 9.9.2021, vč. Souhlasu vedení pracoviště	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Životopis hlavních zkoušejících: Kristýna Bučková, bez data	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

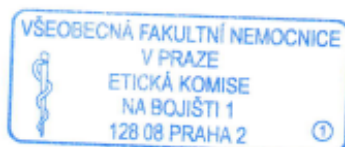
**Stanovisko etické komise:**

EK vydává / EC issues

- Souhlasné stanovisko/Favourable opinion  
 Nesouhlasné stanovisko/Unfavourable opinion

EK VFN vydává **souhlasné** stanovisko k provedení individuálního výzkumu na Klinice pediatrie a dědičných poruch metabolismu VFN a 1. LF UK v Praze.

Podpis předsedy / zástupce EK VFN  
Signature of Chairperson / Vice-Chairperson  
PharmDr. Zbyněk Sklenář, Ph.D.



**Seznam členů etické komise/ List of the Ethics Committee Members:**

	Muž/ Žena Male/ Female	Odbornost Specialist	Zaměstnanec zřizovatele EK*		Funkce v EK Role in EC	Přítomen Attendance		Hlasoval Voted	
			Ano Yes	Ne No		Ano Yes	Ne No	Ano Yes	Ne No
PharmDr. Zbyněk Sklenář, Ph.D., MBA	M/M	Pharmacist Pharmacologist	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Předseda/ Chairperson	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Magda Šišková, CSc.	Ž/F	Haematologist	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Místopřed- seda/Vice- chairperson	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JUDr. Milada Džupinková, MBA	Ž/F	Lawyer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jana Farkačová	Ž/F	Lab. Technician	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doc. MUDr. Pavel Freitag, CSc.	M/M	Gynaecologist	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ing. Antonín Grošpic, CSc.	M/M	Engineer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Člen/Member	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prof. MUDr. Eva Kubala Havrdová, CSc.	Ž/F	Neurologist	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Hana Honová	Ž/F	Oncologist	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Jiří Humhal	M/M	Cardiologist	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Anna Jedličková	Ž/F	Microbiologist	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Člen/Member	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MUDr. Ladislav Korábek, CSc., MBA	M/M	Dental surgeon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prof. MUDr. Jan Roth, CSc.	M/M	Neurologist	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mgr. Líbuše Roytová Mgr. ThLic. of Theologie	Ž/F	Member of clergy	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Kateřina Rusinová, MgA., Ph.D.	Ž/F	Anesthesiologist -Intensive Med.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PharmDr. Martin Šíma, Ph.D.	M/M	Clinical Pharmacist	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JUDr. Šárka Špeciánová	Ž/F	Lawyer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUDr. Marcela Trojánková	Ž/F	Privat Nefrologist	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prof. MUDr. Jiří Zeman, DrSc.	M/M	Paediatricist – AdolescentMed	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Člen/Member	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

pozn: \*Zaměstnanec zřizovatele EK/ Employee of EC appointing authority)

Etická komise prohlašuje, že byla ustavena a pracuje v souladu se správnou klinickou praxí (GCP) a platnými právními předpisy. Poslední sloupec udává, zda členové EK byli přítomni hlasování, ale nikoli jak hlasovali ve věci. /The Ethics Committee hereby declares that it was established and operates in accordance with its Rules of Procedure in compliance with GCP and valid legal regulations. EC members personally presented the voting procedure (and NOT their individual voting result to or against the cause) are indicated in the last column:

Ano/Yes Ne/No

Komentář/Comments:

Datum/Date: 21.10.2021

Podpis předsedy EK nebo zástupce  
Signature of Chairperson or Vice-Chairperson

PharmDr. Zbyněk Sklenář, Ph.D., v.r.

Etická komise  
Všeobecné fakultní nemocnice  
v Praze  
Na Bojišti 1, 128 00 Praha