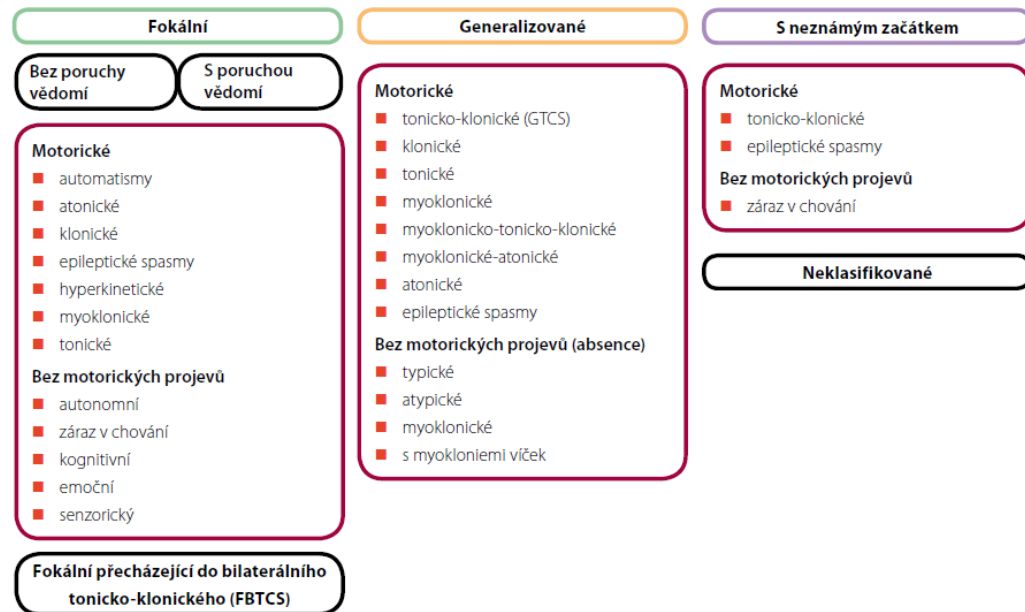


## SEZNAM PŘÍLOH

|   |    |
|---|----|
| Příloha č. 1: Klasifikace epileptických záchvatů ILAE 2017 .....                    | 8  |
| Příloha č. 2: Klasifikace epilepsií ILAE 2017 .....                                 | 8  |
| Příloha č. 3: Doporučení týkající se sportovních aktivit (Arida et al., 2008) ..... | 9  |
| Příloha č. 4: Skupiny sportů podle míry rizika (Capovilla et al., 2016) .....       | 9  |
| Příloha č. 5: Obecná charakteristika pro každý stupeň GMFCS .....                   | 10 |
| Příloha č. 6: Testovací list a vyhodnocení Barthel Index .....                      | 65 |
| Příloha č. 7: Barthel Index – vstupní vyšetření .....                               | 66 |
| Příloha č. 8: Barthel Index – výstupní vyšetření .....                              | 67 |
| Příloha č. 9: Testovací list Box and Blocks Test .....                              | 68 |
| Příloha č. 10: Dotazník – česká verze .....   | 69 |
| Příloha č. 11: Dotazník – anglická verze .....                                      | 70 |

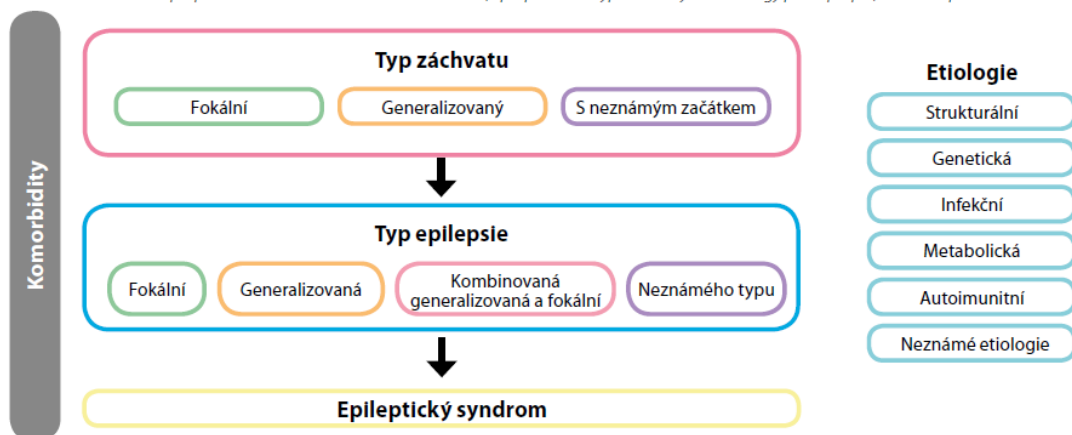
# PŘÍLOHY

**Schéma 1.** Klasifikace epileptických záchvatů ILAE 2017. Česká verze dle Fisher et al., *Epilepsia* 2017. Vypracoval Výbor České ligy proti epilepsii, odborné společnosti ČLS JEP



Příloha č. 1: Klasifikace epileptických záchvatů ILAE 2017

**Schéma 2.** Klasifikace epilepsii ILAE 2017. Česká verze dle Schaffer et al., *Epilepsia* 2017. Vypracoval Výbor České ligy proti epilepsii, odborné společnosti ČLS JEP.



Příloha č. 2: Klasifikace epilepsii ILAE 2017

**Doporučení u určitých druhů sportovních aktivit pro jedince s aktivní epilepsií**

**Aktivity, kterým se vyhnout:**

potápění  
parašutismus  
výškové horolezectví  
létání na rogalu  
letectví  
motorové závody  
box

**Aktivity vyžadující zvýšenou obezřetnost nebo dohled:**

vodní lyžování  
plavání  
kanoistika  
windsurfing  
plachtění

**Aktivity vyžadující znalost typu epileptických záchvatů:**

cyklistické závody  
bruslení  
jízda na koni  
gymnastika

*Příloha č. 3: Doporučení týkající se sportovních aktivit (Arida et al., 2008)*

| Kategorizace sportů podle míry rizika zranění nebo smrti pro osoby s epilepsií nebo pro osoby stojící okolo, pokud by během sportovní akce došlo k záchvatu  |  |  |
|--|--|--|
| Skupina 1 (žádné významné riziko)  | Skupina 2 (mírné riziko pro osoby s epilepsií, ale žádné pro osoby stojící okolo)  | Skupina 3 (vysoké riziko pro osoby s epilepsií u některých sportů i pro osoby stojící okolo)   |
| atletika<br>bowling<br>většina kolektivních kontaktních sportů (judo, zápas atd.)<br>kolektivní sporty na zemi (baseball, basketbal, kriket, pozemní hokej, fotbal, ragby, volejbal atd.)<br>běh na lyžích<br>curling<br>tanec<br>golf<br>raketové sporty (squash, stolní tenis, tenis atd.)   | alpské lyžování<br>lukostřelba<br>atletika (skok o tyči)<br>biatlon, triatlon, moderní pětiboj<br>kanoistika<br>kolektivní kontaktní sporty s možností vážného zranění (např. box, karate atd.)<br>cyklistika<br>šerm<br>gymnastika<br>jízda na koni<br>lední hokej<br>střelba<br>skateboarding<br>bruslení<br>snowboarding<br>plavání<br>vodní lyžování<br>vzpírání | letectví<br>lezení<br>potápění<br>koňské dostihy (soutěžní)<br>motoristické sporty<br>parašutismus (a podobné sporty)<br>rodeo<br>potápění<br>skoky na lyžích<br>solitérní plachtění<br>surfování, windsurfing |
| Kategorizace byla provedena na základě konsenzu s přihlédnutím k nejčastějším stavům, které se pravděpodobně uplatňují při provozování těchto sportů osobami s epilepsií. Uznáváme, že některé sporty spadají do šedé zóny a že existují specifické individuální charakteristiky nebo okolnosti, pro které by byla indikována jiná kategorizace na základě posouzení lékaře. |  |  |

*Příloha č. 4: Skupiny sportů podle míry rizika (Capovilla et al., 2016)*

- STUPEŇ I** – chodí bez omezení
- STUPEŇ II** – chodí bez omezení
- STUPEŇ III** – chodí s lokomočními prostředky
- STUPEŇ IV** – samostatná lokomoce je omezená, může využívat elektrický vozík
- STUPEŇ V** – transport s mechanickým vozíkem

*Příloha č. 5: Obecná charakteristika pro každý stupeň GMFCS*

## **Barthelové index základních všedních činností (BI)**

### **Činnost**

#### **Jedení**

10 = samostatně

5 = s pomocí (např. krájení, roztírání másla) nebo s potřebou speciální diety

0 = neprovede

#### **Přesun z invalidního vozíku na lůžko a zpět**

15 = samostatně bez pomoci

10 = s menší pomocí (verbální nebo fyzickou)

5 = s větší pomocí (fyzickou, jednoho nebo dvou lidí), může se posadit

0 = neprovede, neudrží rovnováhu vsedě nebo není schopen používat invalidní vozík

#### **Provádění osobní hygieny**

5 = samostatně umytí rukou, obličeje, čištění zubů, holení

0 = nutná pomoc s osobní hygienou

#### **Posazení na toaletu a vstání z ní**

10 = samostatně bez pomoci (usednutí, otření, oblečení, zvednutí)

5 = potřebuje pomoc, ale zvládá některé úkony samostatně

0 = závisle na pomoci

#### **Koupání nebo sprchování**

5 = samostatné koupání nebo sprchování

0 = závisle na pomoci

#### **Chůze (pohyb na vozíku) na rovném povrchu**

15 = chůze samostatně (případně s oporou, např. holí) nad 50 metrů

10 = chůze s malou pomocí nad 50 metrů

5 = samostatný pohyb na vozíku, včetně zatáčení, nad 50 metrů

0 = imobilní, nebo mobilní do 50 metrů

#### **Chůze do schodů a ze schodů**

10 = samostatně bez pomoci

5 = s pomocí (verbální, fyzickou, s podporou)

0 = nezvládne

#### **Oblékání a svlékání (včetně zavazování tkaniček, zapínání zipů)**

10 = samostatně

5 = potřebuje pomoc, ale zvládá z poloviny samostatně

0 = závisle na pomoci

#### **Ovládání stolice**

10 = kontinentní

5 = příležitostné nehody nebo potřeba pomoci s aplikací klystýru

0 = inkontinentní

#### **Ovládání močení**

10 = kontinentní

5 = příležitostné nehody nebo potřeba pomoci s externí pomůckou

0 = inkontinentní, nebo katetrizovaný bez možnosti samostatného močení

**Celkový součet (0-100)**

## Barthelové index základních všedních činností (BI)

| Vyhodnocení stupně závislosti v základních denních aktivitách |                            |
|---|----------------------------|
| 0-40 bodů   | vysoce závislý             |
| 45-60 bodů  | závislost středního stupně |
| 65-95 bodů  | lehká závislost            |
| 100 bodů  | nezávislý                  |

Maximální celkový součet je 100 bodů.

### Příloha č. 7: Barthel Index – vstupní vyšetření

**Barthelové index základních všedních činností (BI)**

Identifikace případu: Jméno pacienta WILB ZYBOLF  
 Jméno hodnotitele Maminka  
 Datum hodnocení 6.5.

| Činnost   | Skóre |
|---|-------|
| <b>Jedění</b><br>10 = samostatně<br>5 = s pomocí (např. krájení, roztírání másla) nebo s potřebou speciální diety<br>0 = neprovede  | 5     |
| <b>Přesun z invalidního vozíku na lůžko a zpět</b><br>15 = samostatně bez pomoci<br>10 = s menší pomocí (verbální nebo fyzickou)<br>5 = s větší pomocí (fyzickou, jednoho nebo dvou lidí), může se posadit<br>0 = neprovede, neudrží rovnováhu vsedě nebo není schopen používat invalidní vozík | 10    |
| <b>Provádění osobní hygieny</b><br>5 = samostatně umytí rukou, obličeje, čištění zubů, holení<br>0 = nutná pomoc s osobní hygienou  | 5     |
| <b>Posazení na toaletu a vstání z ní</b><br>10 = samostatně bez pomoci (usednutí, otření, oblečení, zvednutí)<br>5 = potřebuje pomoc, ale zvládá některé úkony samostatně<br>0 = závisle na pomoci  | 5     |
| <b>Koupání nebo sprchování</b><br>5 = samostatně koupání nebo sprchování<br>0 = závisle na pomoci   | 0     |
| <b>Chůze (pohyb na vozíku) na rovném povrchu</b><br>15 = chůze samostatně (případně s oporou, např. holi) nad 50 metrů<br>10 = chůze s malou pomocí nad 50 metrů<br>5 = samostatný pohyb na vozíku, včetně zatáčení, nad 50 metrů<br>0 = imobilní, nebo mobilní do 50 metrů                     | 5     |
| <b>Chůze do schodů a ze schodů</b><br>10 = samostatně bez pomoci<br>5 = s pomocí (verbální, fyzickou, s podporou)<br>0 = nezvládne  | 0     |
| <b>Oblékání a svlékání (včetně zavazování tkaniček, zapínání zipů)</b><br>10 = samostatně<br>5 = potřebuje pomoc, ale zvládá z poloviny samostatně<br>0 = závisle na pomoci   | 10    |
| <b>Ovládání stolice</b><br>10 = kontinentní<br>5 = příležitostné nehody nebo potřeba pomoci s aplikací klystýru<br>0 = inkontinentní  | 10    |
| <b>Ovládání močení</b><br>10 = kontinentní<br>5 = příležitostné nehody nebo potřeba pomoci s externí pomůckou<br>0 = inkontinentní, nebo katetrizovaný bez možnosti samostatného močení   | 10    |
| <b>Celkový součet (0-100)</b>   | 60    |

Příloha č. 8: Barthel Index – výstupní vyšetření

| Barthelové index základních všedních činností (BI)  |   |
|---|---|
| Identifikace případu:   | Jméno pacienta <u>WILD RUDOLF</u><br>Jméno hodnotitele <u>manuálka</u><br>Datum hodnocení <u>17.5</u> |
| Činnost   | Skóre   |
| <b>Jedení</b><br>10 = samostatně<br>5 = s pomocí (např. krájení, roztírání másla) nebo s potřebou speciální diety<br>0 = neprovede  | <input type="text" value="5"/>  |
| <b>Přesun z invalidního vozíku na lůžko a zpět</b><br>15 = samostatně bez pomoci<br>10 = s menší pomocí (verbální nebo fyzickou)<br>5 = s větší pomocí (fyzickou, jednoho nebo dvou lidí), může se posadit<br>0 = neprovede, neudrží rovnováhu vsedě nebo není schopen používat invalidní vozík | <input type="text" value="15"/>   |
| <b>Provádění osobní hygieny</b><br>5 = samostatně umytí rukou, obličeje, čištění zubů, holení<br>0 = nutná pomoc s osobní hygienou  | <input type="text" value="5"/>  |
| <b>Posazení na toaletu a vstání z ní</b><br>10 = samostatně bez pomoci (usednutí, otření, oblečení, zvednutí)<br>5 = potřebuje pomoc, ale zvládá některé úkony samostatně<br>0 = závisle na pomoci  | <input type="text" value="5"/>  |
| <b>Koupání nebo sprchování</b><br>5 = samostatně koupání nebo sprchování<br>0 = závisle na pomoci   | <input type="text" value="0"/>  |
| <b>Chůze (pohyb na vozíku) na rovném povrchu</b><br>15 = chůze samostatně (případně s oporou, např. holi) nad 50 metrů<br>10 = chůze s malou pomocí nad 50 metrů<br>5 = samostatný pohyb na vozíku, včetně zatáčení, nad 50 metrů<br>0 = imobilní, nebo mobilní do 50 metrů                     | <input type="text" value="10"/>   |
| <b>Chůze do schodů a ze schodů</b><br>10 = samostatně bez pomoci<br>5 = s pomocí (verbální, fyzickou, s podporou)<br>0 = nevládne   | <input type="text" value="0"/>  |
| <b>Oblékání a svlékání (včetně zavazování tkaniček, zapínání zipů)</b><br>10 = samostatně<br>5 = potřebuje pomoc, ale zvládá z poloviny samostatně<br>0 = závisle na pomoci   | <input type="text" value="10"/>   |
| <b>Ovládání stolice</b><br>10 = kontinentní<br>5 = příležitostné nehody nebo potřeba pomoci s aplikací klystýru<br>0 = inkontinentní  | <input type="text" value="10"/>   |
| <b>Ovládání močení</b><br>10 = kontinentní<br>5 = příležitostné nehody nebo potřeba pomoci s externí pomůckou<br>0 = inkontinentní, nebo katetrizovaný bez možnosti samostatného močení   | <input type="text" value="10"/>   |
| <b>Celkový součet (0-100)</b> <input type="text" value="40"/>   |   |

*Příloha č. 9: Testovací list Box and Blocks Test*

<https://www.rehabmeasures.org>

## Box and Blocks Testing Form

Name: \_\_\_\_\_

Dominant Hand (circle one): Right Left

Number of blocks transported in one minute:

Date: \_\_\_\_\_ Dominant Hand: \_\_\_\_\_ Non-Dominant Hand: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ Dominant Hand: \_\_\_\_\_ Non-Dominant Hand: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ Dominant Hand: \_\_\_\_\_ Non-Dominant Hand: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ Dominant Hand: \_\_\_\_\_ Non-Dominant Hand: \_\_\_\_\_



### Rehabilitační péče u dětí s epilepsií

- 1) Název zařízení, ve kterém pracujete:
- 2) Název oddělení, kde pracujete:
- 3) Setkáváte se ve Vašem zařízení s dětskými pacienty s epilepsií?
- 4) Nabízí Vaše zařízení rehabilitační péči těmto pacientům?
- 5) Pokud ne, co je důvodem?

Pokud ano:

- 6) Kdo je součástí rehabilitačního týmu poskytující tuto péči?
  - Neurolog
  - Interní lékař
  - Zdravotní sestra
  - Psycholog
  - Psychiatr
  - Fyzioterapeut
  - Ergoterapeut
  - Logoped
  - Výživový poradce/nutriční specialista
  - Sociální pracovník
  - Další:
- 7) Jakou roli zastáváte vy a co je Vaším úkolem?
- 8) Jaká jsou kritéria pacienta k doporučení rehabilitační péče ve Vašem zařízení? Jaké pacienty rehabilitujete?
- 9) Naopak co jsou rizikové faktory pro nezařazení rehabilitační péče? Kdy se rozhodnete raději rehabilitační péči vynechat, protože by to nebylo pro pacienta bezpečné/neměl by z péče žádné benefity?
- 10) Jakou formou rehabilitace probíhá?
  - Ambulantně
  - Během hospitalizace
  - Lázeňský pobyt
  - Terapeut/lékař dochází do domácnosti
  - Jiné:
- 11) Co je součástí rehabilitačního programu pro děti s epilepsií?
  - Režimová opatření a edukace pacienta i rodiny
  - Neurovývojová terapie (metody založené na neurofyziologickém podkladě)
  - Vojtova metoda
  - Bobath koncept
  - Kognitivní terapie
  - Trénink rovnováhy
  - Trénink jemné a hrubé motoriky
  - Posilování
  - Protahování
  - Návuk ADL (běžných denních činností)
  - Využití ke cvičení hry (počítačové hry, Nintendo atd.)
  - Výživové poradenství
  - Respirační fyzioterapie
  - Psychologická podpora
  - Další, co zde není zmíněno:
- 12) Vaše poznámky a komentáře:

**Rehabilitation care in children with epilepsy**

- 1) State (country) you are working in:
- 2) Name of facility you are working in:
- 3) Does your facility work with children with epilepsy (CWE):
- 4) Does your facility offer rehabilitation care for CWE:
- 5)

If not, then why?

If yes:

- 6) Who is part of the rehabilitation team in your facility?
  - Neurologist
  - Internist
  - Nurse
  - Psychologist
  - Psychiatrist
  - Physiotherapist
  - Occupational therapist
  - Speech therapist
  - Nutrition specialist
  - Social worker
  - Another:
- 7) What is the main content of your rehabilitation program?
  - Pharmacological treatment
  - Education and regime measures
  - Neurodevelopmental therapy (Vojta therapy, NDT/Bobath concept, etc.)
  - Cognitive therapy
  - Balance training
  - Training of fine and gross motor function
  - Strength training
  - Flexibility training
  - Training ADL (activities of daily living)
  - Use of exercise games (Nintendo, computer games, etc.)
  - Psychological support
  - Nutrition therapy
  - if not listed here, please specify below:
- 8) What are the criteria of patients for referral to rehabilitation in your facility?  
What patients (from CWE) are the most common (for example newborns, children with regression in psychomotor development, after neurosurgery, ...)
- 9) What are your risk stratification criteria?  
When you decide the participation in rehabilitation is not safe and could be risky for the patient?
- 10) Your own comments for us: