

Data badania
Numer Badania (1/2/3/4):

Karta Badania

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Grupa Ćwiczeniowa:

Data urodzenia:

Masa ciała:

Wysokość ciała:

Od kiedy (Lata) Trenujesz koszykówkę?:

Ile godzin w tygodniu Trenujesz koszykówkę?:

Czy prócz koszykówki uczęszczasz na sportowe zajęcia dodatkowe? TAK / NIE

*(Jeśli tak) Jaki jest to sport?:

*(Jeśli tak) Ile godzin w tygodniu go uprawiasz?

Czy przeszedłeś jakieś kontuzje? (Złamania, Skręcenia, Zwichnięcia itp.) TAK / NIE

*(Jeśli tak) Jaka była to kontuzja?:

*(Jeśli tak) Kiedy się wydarzyła?:

Preferencja kończyny dolnej: PRAWA / LEWA

Preferencja kończyny górnej: PRAWA / LEWA

Przeciwwskazania do Badań

1.	Zakrzepica (ostre zwężenie naczyń krwionośnych)	TAK / NIE
2.	Implanty w organizmie	TAK / NIE
3.	Stany zapalne układu mięśniowo-szkieletowego	TAK / NIE
4.	Artropatia	TAK / NIE
5.	Zapalenie ścięgien	TAK / NIE
6.	Przepuklina	TAK / NIE
7.	Dyskopatia	TAK / NIE
8.	Świeże złamania	TAK / NIE
9.	Kamienie nerkowe	TAK / NIE
10.	Świeże blizny, operacje	TAK / NIE
11.	Reumatoidalne zapalenie stawów	TAK / NIE
12.	Epilepsja	TAK / NIE

1.	Czy w ciągu ostatniego roku występowały dolegliwości bólowe w obrębie kończyn dolnych i/lub kręgosłupa w odcinku lędźwiowym?	TAK / NIE
2.	Czy w ciągu ostatniego roku występowały urazy w obrębie kończyn dolnych i/lub kręgosłupa w odcinku lędźwiowym?	TAK / NIE
3.	Czy w ciągu ostatniego roku przeprowadzono zabiegi chirurgiczne w obrębie kończyn dolnych i/lub kręgosłupa w odcinku lędźwiowym?	TAK / NIE
4.	Czy występują dolegliwości bólowe trwające >3 miesiące, które dotyczą co najmniej czterech stawów?	TAK / NIE
5.	Czy występowały przemieszczenia lub podwichnięcia w więcej niż jednym stawie bądź więcej niż jeden raz?	TAK / NIE
6.	Czy występuje reumatyzm tkanek miękkich?	TAK / NIE
7.	Czy występuje wygląd marfanoidalny lub arachnodaktylia?	TAK / NIE
8.	Czy występują rozstępy/nadmierna rozciągliwość skóry/cienka skóra/papirusowe blizny?	TAK / NIE
9.	Czy występują opadające powieki/krótkowzroczność?	TAK / NIE
10.	Czy występują żylaki kończyn dolnych/przepuklina?	TAK / NIE

Test Beightona:

	Strona Prawa	Strona Lewa
Przeprost >10° w stawach łokciowych		
Przeprost > 10° w stawach kolanowych		
Wyprost V palca ręki > 90°		
Przywiedzenia kciuka do wewnętrznej powierzchni przedramienia		
Skłon tułowia w przód z ułożeniem całych rąk na podłożu		
SUMA:		

Informacje dla osób biorących udział w badaniu

Tytuł projektu badawczego: “Wpływ treningu wibracyjnego całego ciała na stabilność posturalną, elastyczność mięśni oraz moc kończyn dolnych u młodych koszykarzy z uogólnioną hipermobilnością stawową”

Miejsce prowadzenia badań:

1. Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Waława Sierpińskiego w Gdańsku 80-336 Gdańsk, Ul. Kazimierza Górskiego 1 Tel.: 58 554 71 21
2. Akademia Sportu Młode Lwy Gdańsk 80-247 Gdańsk, ul. Sobótki 1/3 Tel. 503 793 157

Kierownik projektu badawczego: mgr Oskar Formella, doktorant II roku Szkoły Doktorskiej AWFis Gdańsk, Członek Studenckiego Koła Naukowego Fizjoterapeutów.

Celem badań będzie ocena wpływu 6–tygodniowej wibracji całego ciała (WCC) na stabilność posturalną, elastyczność mięśni kompleksu lędźwiowo–miedniczo–biodrowego i mięśni podudzia, wysokość wyskoku, względną moc szczytową oraz czas skurczu u koszykarzy w wieku 9–15 lat.

Zastosowane metody:

Pomiary zostaną przeprowadzone w Laboratorium Wysiłku Fizycznego w Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku. Wibracja całego ciała będzie stanowić uzupełnienie standardowych treningów koszykarskich realizowanych przez klub sportowy Młode Lwy Gdańsk na sali sportowej w SP nr 27 w Gdańsku. Wszystkie pomiary oraz WCC będą przeprowadzone przez jednego badacza. Każdy z badanych zostanie przebadany 4–krotnie: I) 6 tygodni przed planowaną interwencją, II) dzień przed rozpoczęciem interwencji III) kolejnego dnia po zakończeniu 6 tygodniowej interwencji oraz IV) 6 tygodni po zakończeniu interwencji. Każdy z uczestników zostanie poddany następującym badaniom: 1) testy stabilności posturalnej na urządzeniu Biodex Balance System SD (Biodex Medical Systems, Shirley, NY, USA) na platformie dynamicznej (poziom 4) z oczami otwartymi oraz zamkniętymi mierząc ogólny wskaźnik wychyleń, wskaźnik wychylenia przednio–tylnego oraz wskaźnik przyśrodkowo–boczny, 2) ocena elastyczności mięśni za pomocą pochylomierza cyfrowego AMI (OPIW, Polska) dla mięśnia biodrowo–lędźwiowego oraz prostego uda (test różnicujący Jandy), grupy tylnej mięśni uda (test straight leg raise) (test kąta podkolanowego) oraz zakresu ruchu stawu skokowego, wykonując testy funkcjonalne dla mięśnia płaszczkowatego i brzuchatego łydki 3) ocena skoczności na platformie dynamometrycznej (9286BA, Kistler Instruments AG, Winterthur, Switzerland) podczas wyskoku pionowego z wymachem, mierząc wysokość skoku, względną moc szczytową oraz czas skurczu. Interwencja będzie składać się z trzech 3–minutowych wibracji całego ciała, z 30–sekundową przerwą pomiędzy nimi, z częstotliwością 20Hz oraz amplitudą równą 2, wyznaczoną poprzez centralne położenie stopy na linii nr 2, na platformie Galileo Med 35 (Novotec Medical GmbH, Pforzheim, Germany). Interwencja zostanie przeprowadzona 3 razy w tygodniu (poniedziałek, środa, piątek) przez okres 6 tygodni jako uzupełnienie standardowych treningów koszykarskich. Każdy z badanych zostanie poinformowany o zachowaniu swojej aktualnej liczby jednostek treningowych koszykówki w tygodniu oraz zachowaniu dotychczasowej diety.

Zgoda opiekuna uczestnika badania/projektu na udostępnienie danych osobowych

Imię i Nazwisko uczestnika badania

Podanie danych i wyrażenie zgody jest dobrowolne. Przyjmuję do wiadomości, że zgoda może być odwołana w każdym momencie poprzez złożenie oświadczenia woli w tym zakresie do kierownika badań/projektu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Akademię Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku obejmujących imię i nazwisko, płeć, wiek, adres zamieszkania, numer telefonu, e-mail, oraz danych uzyskanych podczas wykonywanych badań w celu realizacji powyższego projektu naukowego, zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. RODO.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych, w tym ich okresowe uzupełnianie/aktualizację w przyszłości, w celu realizacji przyszłych badań naukowych mających na celu poprawę profilaktyki, diagnostyki i leczenia szerokiej gamy chorób oraz promowanie zdrowia w społeczeństwie.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

*proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź

Kopia powyższego oświadczenia zostanie mi przekazana wraz z klauzulą informacyjną wynikającą z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. RODO.

Imię i nazwisko opiekuna uczestnika

data

podpis opiekuna

Imię i nazwisko kierownika badania/projektu

data

podpis kierownika

Zgoda na udział w badaniu

Imię i Nazwisko uczestnika badania

Wyrażam zgodę na badania mojego dziecka wymienione w powyższej informacji o badaniu.	TAK* <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Informuję, że nie są mi znane przeciwwskazania do wymienionych badań.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Wyrażam zgodę na dostęp do dokumentacji o stanie zdrowia mojego dziecka oraz do przechowywania i wykorzystywania tych i innych informacji, dla celów naukowych, wyłącznie w formie anonimowej.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Wyrażam zgodę na umieszczanie zanonimizowanych informacji mojego dziecka w bazach danych, prezentacjach i publikacjach naukowych.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Wyrażam zgodę na ponowny kontakt w przyszłości w celu uzyskania zgody na:		
uzupełnienia i uaktualnienia danych osobowych mojego dziecka informacji zdrowotnych	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
zaproszenia do kolejnych badań	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

*** proszę zaznaczyć 'x' wybraną odpowiedź**

Imię i nazwisko opiekuna uczestnika

data

podpis opiekuna

Imię i nazwisko kierownika badania/projektu

data

podpis kierownika

Dokument sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla organizatora i uczestnika projektu.