

Наръчник за оценка
на здравословното
състояние на
бежанците
и мигрантите в ЕС/ЕИП



Наръчник за медицински специалисти

Европейска комисия

Генерална дирекция „Здравеопазване и безопасност на храните“

Публикации

1049 Bruxelles/Brussel

BELGIQUE/BELGIË

Print ISBN 978-92-79-52039-6

doi:10.2875/891370

EW-01-15-731-BG-C

PDF ISBN 978-92-79-52041-9

doi:10.2875/284166

EW-01-15-731-BG-N

Люксембург: Служба за публикации на Европейския съюз, 2015 г.

© Европейски съюз, 2015 г.

Възпроизвеждането е разрешено при посочване на източника.

Printed in Luxembourg

Цел на наръчника

Целта на настоящия наръчник е лекарите да разполагат с:

- преглед на процеса на оценка на здравословното състояние на мигрантите;
- насоки относно условията, които са от значение за оценката на здравословното състояние (списък на параметрите);
- стандартизирана процедура за получаване на целесъобразна, точна и изчерпателна информация.

Пълният протокол за изготвяне на оценка на здравословното състояние ще включва:

- събиране на медицинската история, в това число на ваксинационния статус;
- резултатите от физическия преглед, в това число жизнените показатели;
- основна оценка на психичното здраве;
- посочване на потребностите от последващи грижи или лечение.

Здравният протокол се основава на богатия опит на Международната организация по миграция (МОМ) при изготвянето на оценки на здравословното състояние на мигрантите. По-конкретно протоколът предоставя насоки на лекарите относно обхвата на оценките на здравословното състояние на мигрантите на места, на които няма диагностична поддръжка, с изключение на комплекти за бързи тестове, с цел установяване на заболявания, при които е налице необходимост от незабавни или последващи грижи.

Ключови понятия и определения

Оценка на здравословното състояние — оценката на здравословното състояние се изразява в оценка на физическото и психичното здравословно състояние на мигрантите преди заминаването или в момента на пристигането в страна на транзитно преминаване или местоназначение. При оценката на здравословното състояние се извършва медицински преглед и се прави преглед на медицинската история на мигранта; наред с това могат да се положат превантивни и/или лечебни грижи, да се предприше лечение, да се проведат консултации, да се осигури здравно образование, да се подготвят формулярите за здравословното състояние на мигрантите и да се подпомогне осигуряването на здравна помощ по време на пътуване. При оценката на здравословното състояние се установяват и сериозните заболявания, което дава възможност да се вземат необходимите мерки, за да се гарантира, че мигрантите пътуват при безопасни и достойни условия, в състояние са да пътуват, получават необходимата здравна помощ и не представляват риск за здравето на други пътуващи или приемащите общности.

Лекар, който извършва прегледа — в контекста на настоящия документ това е медицинският специалист, който извършва първоначалната оценка на здравословното състояние, независимо от здравните работници, с които ще се срещнат мигрантите в бъдеще в пунктовете за последващи грижи или лечение.

Заболявания — физически или психични разстройства на лицето, които са установени или посочени от него или от лекаря, който извършва прегледа, на базата на медицинската история, прегледа и последващите тестове.

Сериозно заболяване — състояние, заболяване или увреждане, което би могло да окаже въздействие върху пътуването или настаняването/установяването на бежанците или мигрантите на всеки един етап от процеса. На **етапа преди заминаването** сериозно заболяване може да бъде състояние, което засяга способността на дадено лице да взема рационално решение (напр. психично заболяване или увреждане, смущения, причинени от приема на определени вещества), или такова, което свидетелства за необходимостта от полагане на значителни здравни грижи при пристигането на крайното местоназначение (напр. сериозно хронично или влошаващо се заболяване или заболяване, при което е необходимо специализирано лечение). На **етапа на пътуване** сериозно заболяване може да бъде състояние, което засяга пригодността за пътуване на дадено лице, или налага предприемането на специални мерки за пътуване, като например придружаване от медицински персонал, използването на инвалидна количка или носилка. На **етапа на пристигане** наличието на сериозно заболяване налага предприемането на мерки, които осигуряват приемственост на здравните грижи, предписване на лечения и други свързани със здравеопазването компоненти на реинтеграцията.

Здравословни условия на пътуване — отнасят се до здравето на лицата на етапа на пътуване (или придвижване) на процеса на миграция. Здравната помощ в този случай включва понижаване на рисковете за здравето, които могат да произтекат от пътуването. Тези рискове за здравето произтичат от взаимодействието на редица фактори, включително

продължителността на пътуването, естеството и условията на пътуването (напр. по шосе, въздух, море и т.н.), степента на достъп до подходящи здравни заведения по време на пътя и при пристигането на крайното местоназначение, и предварителното здравословно състояние на пътуващия.

Пригодност за пътуване — физическо и психично състояние, което позволява на лицето да пътува безопасно без съществен риск от влошаване на състоянието при нормални обстоятелства, без риск да застраши безопасността на другите пътуващи или да причини логистични или финансови затруднения (напр. в резултат на отклонение на полети за оказване на медицинска помощ) с оглед на свързани със здравословното състояние предвидими обстоятелства. Това предполага извършването на оценка на рисковете при пътуване и на необходимостта от стабилизиране на състоянието преди пътуването.

Приемственост на грижите — в контекста на миграцията, приемствеността на грижите се позовава на принципа на установяване на подходящи механизми за осигуряване на приемственост на здравните грижи, които се полагат в страните на произход, транзит и местоназначение. Това се отнася за лица с известни хронични, но стабилни здравословни състояния, изискващи продължителни медицински грижи (напр. инсулино-зависим диабет, сложни случаи на хипертония, припадъци и т.н.), както и лица, които се нуждаят от непрекъснатост на лечението и за които прекъсването на това лечение би могло да окаже значително отражение върху общественото здраве (напр. туберкулоза, ХИВ/СПИН). Това може да се отнася и за лицата, които се нуждаят от специализирано съдействие в обозримо бъдеще (напр. необходимост от хирургична намеса, бременност с усложнения в миналото, психично здраве), или нуждаещите се от специални условия от гледна точка на жилище, училище и/или специализирани центрове. Досиетата на лицата, нуждаещи се от постоянни здравните грижи, следва да бъдат съответно отбелязани от лекаря, който извършва прегледа.

Кризата с мобилността на хора, с която се сблъсква ЕС, е сложна и правителствата на Европейския съюз са изправени пред предизвикателства, свързани с посрещането на здравните нужди на все по-голям брой мигранти, пристигащи от различни части на света. Понастоящем няма стандартизиран подход за оценка на здравните нужди на тези мигранти, много от които са вървели дни или седмици наред, изложени на природните стихии и на евентуални травми, без да са имали достъп до храна, вода, подслон и здравни услуги.

Личното здравно досие е стандартен инструмент за оценка на здравословното състояние на бежанците и мигрантите, които пристигат в ЕС/ЕИП, независимо от мястото им на влизане и/или престой по време на медицинския преглед. Основана преди всичко на медицинската история, физическите прегледи и оценката на психичното здравословно състояние, оценката на здравословното състояние има за цел да прецени здравните нужди на новопристигналите бежанци/мигранти по отношение на остри или хронични заболявания, някои заразни и незаразни болести, имунизационния статус, увреждания или психични проблеми. В зависимост от контекста, тя би могло да включва и основни лабораторни тестове. При нужда ще се провежда незабавно лечение и ще се предписват последващи грижи, които биха били необходими или препоръчителни. Оценката на здравословното състояние се извършва изцяло на доброволна основа и се прави независимо от правното решение за влизане/напускане или пребиваване. В този случай по отношение на неприкосновеността на личния живот, поверителността, културните или други потребности ще се прилагат същите гаранции, като тези, предоставяни при обичаен здравен контекст.

Предвид неотдавнашния приток на бежанци и мигранти към ЕС/ЕИП, оценките на здравословното състояние ще се извършват на различни места, например на отредени за това места, приемни или регистрационни центрове, болници или здравни центрове. Въпреки че понякога тези места може да бъдат отдалечени или пренаселени, неприкосновеността на личния живот на пациента ще бъде гарантирана по необходимия начин при записването на медицинската история и провеждането на клиничните прегледи.

Хипотези и ограничения

В настоящия наръчник се очертават услугите, които се предоставят за първоначална оценка на здравословното състояние на бежанците и мигрантите. Оценка на здравословното състояние при сегашната ситуация с мигрантите в ЕС/ЕИП има за цел определяне на непосредствените потребности, свързани със здравеопазването и последващите грижи, които трябва да се разграничават от всякакви правни или административни съображения, свързани с миграцията.

По отношение на процеса на оценка на здравословното състояние, очертан в настоящия наръчник, се прилагат следните хипотези:

- Оценка на здравословното състояние се извършва на доброволна основа, при пълно зачитане на правото на пациента на поверителност.
- Въвежда се система за документация и направления в случай на необходимост от спешни медицински грижи. Нотифицират се местните здравни заведения. Осигурява се приемственост на здравните грижи или лечение на местно равнище или при пристигане на крайното местоназначение, когато това е необходимо.
- Оценка на здравословното състояние се придържа към националните механизми за докладване, а именно уведомяване за заболявания, които застрашават общественото здраве, и не представлява паралелна система. Заболяванията, които трябва да бъдат докладвани, се съобщават надлежно.
- Оценка на здравословното състояние се извършва от квалифицирани, здравни специалисти, които са запознати с културата на съответните лица. Оценка на психичното здраве се влияе от уязвимостта и преживяното от съответните лица. Преводачите, специализирани в медицинската терминология, и културните медиатори са на разположение, ако е необходимо.
- Оценка на здравословното състояние се разглежда като възможност за вземане на превантивни мерки, в това число провеждането на консултации и/или осигуряването на здравно образование.
- Мигрантите, които влизат на територията на ЕС/ЕИП, са изложени на риск от развитие на инфекциозни заболявания по същия начин, както останалата част от населението на ЕС, и в някои случаи могат да се окажат по-уязвими. Следователно е важно те да се ползват със същото равнище на защита като местното население, що се отнася до инфекциозните заболявания, включително тези, предотвратявани чрез рутинни ваксинации. Освен това те може да са изложени на специфични рискове от инфекциозни заболявания във връзка с тяхната страна на произход, държавите, които са прекосили по време на своя път и условията, с които са се сблъскали. Целта на настоящия документ е работещият непосредствено с пациенти медицински персонал да бъде запознат с рисковете.
- Рискът в държавите от ЕС/ЕИП да възникнат огнища на инфекциозни заболявания вследствие на настоящите миграционни потоци е изключително нисък. Те не представляват значителен риск за населението на ЕС/ЕИП.

Процес и протокол

Общ преглед на процеса на оценка на здравословното състояние на мигрантите

Процесът на оценка на здравословното състояние започва с регистрацията на пациента или със събиране на основна информация за връзка с пациента. Лекарят, който извършва прегледа, може да отбележи и своите данни за връзка и следва да посочи контекста или мястото на провеждане на оценката.

Процесът продължава със записването на медицинската история на пациента, в това число известните му ваксинации. Докато се запознава с медицинската история на пациента, лекарят, който извършва прегледа, ще насочи пациента към подходящо здравно заведение, ако установи, че е налице необходимост от незабавен преглед или по-нататъшно проучване, като приложи своите коментари.

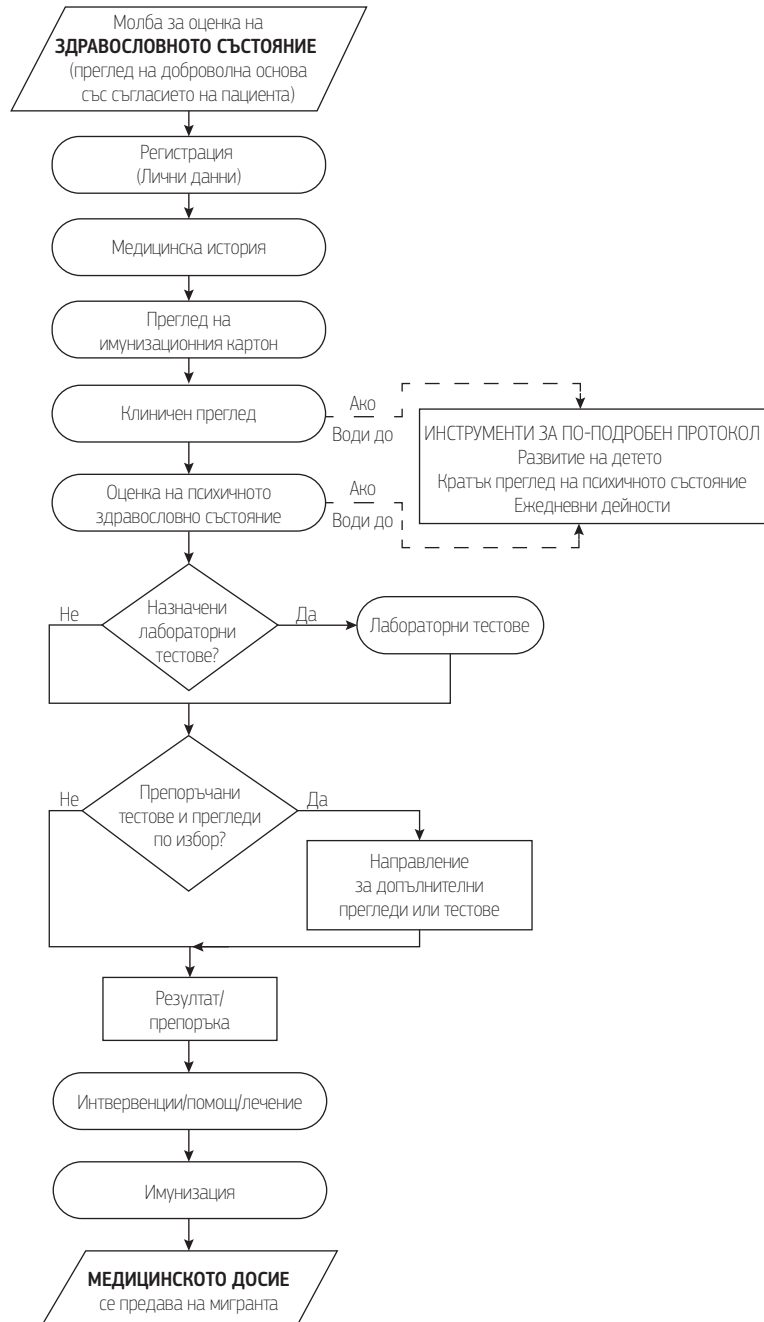
Оценката на здравословното състояние се извършва изцяло на доброволна основа.

Сценарии на протичане на процеса на оценка на здравословното състояние

Възможни са няколко оперативни сценария:

- лекарят извършва целия преглед;
- лекарят, медицинската сестра и здравният сътрудник си разпределят извършването на прегледа;
- лекарят насочва пациента за по-нататъшна диагностика или лечение;
- лекарят посочва необходимостта от бъдещи последващи грижи или приемственост на грижите;
- пациентът може да бъде подложен на повече от една здравна оценка или да се срещне с различни здравни работници в зависимост от контекста на миграцията, мястото и индивидуалните здравни потребности.

Протокол за оценка на здравословното състояние



Съдържание на въпросника за здравословното състояние

РАЗДЕЛ А. РЕГИСТРАЦИЯ НА ПАЦИЕНТА

Описание

Този раздел обхваща данни във връзка с установяването на самоличността на лицето, както и основна социално-демографска информация. Тук се записват и данните за връзка с пациента, в случай че е необходимо да се предаде допълнителна информация.

Информация, която може да се добави: (други имена), (образование), (националност).

(Паспорт или друг документ за самоличност) също е въпрос, който може да бъде повдигнат в този конкретен контекст.

| | | |
|----|---|--|
| 1 | Фамилно име на пациента | |
| 2 | Собствено име на пациента | |
| 3 | Дата на раждане (ДД/ММ/ГГГГ) | |
| 4 | Пол | |
| 5 | Държава на раждане/държави, в които лицето е пребивавало/ преминало транзит | |
| 6 | Телефон или мобилен телефон | |
| 7 | Адрес на електронна поща | |
| 8 | Семейно положение (женен/разделен/неженен) | |
| 9 | Брой на членовете на семейството, които придружават лицето | |
| 10 | Брой на членовете на семейството под 10-годишна възраст, които придружават лицето | |

РАЗДЕЛ Б. ИНФОРМАЦИЯ ЗА ДОСТАВЧИКА НА УСЛУГИ

Описание

Предполага се, че по време на пътуването лицето може да се нуждае от помощ на различни етапи от пътуването.

Този раздел служи за идентифициране на персонала, предоставил медицински грижи, и позволява да бъде осъществена връзка с него в случай на нужда (напр. за допълнителна информация).

| | | |
|---|---|-------|
| 1 | Фамилно име на лекаря | |
| 2 | Собствено име на лекаря | |
| 3 | Телефон или мобилен телефон | |
| 4 | Адрес на електронна поща | |
| 5 | Наименование на медицинското заведение (напр. клиника, болница) | |
| 6 | Град, държава | |
| 7 | Използване на услугите на устен преводач/медиатор | ДА/НЕ |

РАЗДЕЛ В. МЕДИЦИНСКА ИСТОРИЯ

Описание

Положителен отговор на повечето от тези въпроси може да послужи като сигнал (знак) за отделянето на специално внимание и провеждането на по-нататъшни процедури за диагностика. Тези данни са част от професионалните знания/преценка на лекаря.

| | | | |
|-----------|--|-------|---|
| 1 | Заболяване или нараняване, изискващи хоспитализация | ДА/НЕ | |
| 2 | Хирургични интервенции | ДА/НЕ | |
| 3 | Сърдечно заболяване или високо кръвно налягане | ДА/НЕ | |
| 4 | Неврологични заболявания, включително удар или припадъци | ДА/НЕ | |
| 5 | Психични заболявания/проблеми | ДА/НЕ | |
| 6 | Заболяване на стомаха или червата (вкл. скорошна диария) | ДА/НЕ | |
| 7 | Бъбречни или чернодробни заболявания | ДА/НЕ | |
| 8 | Диабет или други ендокринни разстройства | ДА/НЕ | |
| 9 | Урогенитални проблеми/заболявания | ДА/НЕ | |
| 10 | Хематологично заболяване | ДА/НЕ | |
| 11 | Проблеми с мускулите, костите и ставите | ДА/НЕ | |
| 12 | Проблеми с очите или ушите | ДА/НЕ | |
| 13 | История на ракови заболявания или тумори | ДА/НЕ | |
| 14 | Туберкулоза, пневмония или друго белодробно заболяване | ДА/НЕ | |
| 15 | Член на семейството или близък с инфекциозно заболяване (или контакт с туберкулозноболен по принцип) | ДА/НЕ | |
| 16 | Честа треска (през последните 6 месеца) | ДА/НЕ | |
| 17 | Кашлица. Да се посочи дали става въпрос за кашлица, която продължава повече от две седмици, в съчетание с други симптоми | ДА/НЕ | При определени обстоятелства (напр. кашлица, която продължава повече от две седмици, загуба на тегло, случай на туберкулоза в семейството и т.н.) отговорът ще даде предпоставка за диагностика на туберкулоза; |
| 18 | Значителна загуба на тегло (през последните 6 месеца) | ДА/НЕ | |
| 19 | Инфекции, предавани по полов път | ДА/НЕ | |
| 20 | Кожни заболявания (напр. обриви) | ДА/НЕ | |
| 21 | Татуировки, пийрсинг по тялото | ДА/НЕ | (възможно заразяване с вирусен хепатит) |
| 22 | История на кръвопреливане | ДА/НЕ | |
| 23 | История на понесени изтезания, насилия | ДА/НЕ | |
| 24 | Разселени от домовете си (да се посочи срокът) | | |

| | | | |
|-----------|--|-------|--|
| 25 | Приемани в момента лекарства (да се посочат) | | |
| 26 | Алергии, включително към лекарства | ДА/НЕ | |
| 27 | Тютюнопушене или история на тютюнопушене | ДА/НЕ | |
| 28 | Употреба на алкохол или история на употреба на алкохол | | |
| 29 | Бременности (брой) | ДА/НЕ | |
| 30 | Раждания (брой) | | |
| 31 | Последна менструация | | |
| 32 | Настояща бременност | ДА/НЕ | |
| 33 | Гестационна седмица | | |

РАЗДЕЛ Г. ИМУНИЗАЦИОНЕН КАРТОН НА ПАЦИЕНТА***Описание**

Настоящият раздел обхваща въпросите, свързани с текущия имунизационен картон.

| | | | |
|-----------|--|-------|--|
| 1 | Имунизационният картон е представен/наличен | ДА/НЕ | |
| 2 | Имунизационният статус отговаря на специфичните за възрастта изисквания в държавата на престой | ДА/НЕ | Ако отговорът е „да“, да се отговори на въпроси 3–24 и да се посочи датата или възрастта, на която е направена ваксината |
| 3 | Ваксина срещу дифтерия и тетанус за малки деца (ДТ) | ДА/НЕ | |
| 4 | Ваксина срещу дифтерия, тетанус, коклюш (ДТК) | ДА/НЕ | |
| 5 | Ваксина срещу дифтерия, тетанус и коклюш с ацелуларна коклюшна компонента (ДТАК) | ДА/НЕ | |
| 6 | Ваксина срещу тетанус и дифтерия за по-големи деца и възрастни (Тд) | ДА/НЕ | |
| 7 | Ваксина срещу тетанус, дифтерия и коклюш с ацелуларна коклюшна компонента за по-големи деца и възрастни (Тдак) | ДА/НЕ | |
| 8 | Орална полиомиелитна ваксина (ОПВ) | ДА/НЕ | |
| 9 | Инактивирана полиомиелитна ваксина (ИПВ) | ДА/НЕ | |
| 10 | Морбили, паротит, рубеола (МПР) | ДА/НЕ | |
| 11 | Рубеола | ДА/НЕ | |
| 12 | Морбили | ДА/НЕ | |
| 13 | Морбили/Рубеола | ДА/НЕ | |
| 14 | Паротит | ДА/НЕ | |
| 15 | Паротит/Рубеола | ДА/НЕ | |
| 16 | Хемофилус инфлуенце тип Б (ХИБ) | ДА/НЕ | |
| 17 | Хепатит А | ДА/НЕ | |
| 18 | Хепатит В | ДА/НЕ | |
| 19 | Менингококови инфекции | ДА/НЕ | |
| 20 | Човешки папиломен вирус (HPV) | ДА/НЕ | |
| 21 | Варицела | ДА/НЕ | |
| 22 | Херпес зостер | ДА/НЕ | |
| 23 | Пневмококови инфекции | ДА/НЕ | |
| 24 | Грип | ДА/НЕ | |

* Кодове в имунизационния картон: *Завършена имунизация (С); Неподходяща възраст (А); Недостатъчен времеви интервал (Т); Противопоказна (F); Неналична при обичайни условия (R); Неподходящ сезон за ваксинация (S).*

РАЗДЕЛ Д. КЛИНИЧНИ ИЗМЕРВАНИЯ

| | | |
|-----------|---|--|
| 1 | Височина (cm) | |
| 2 | Тегло (kg) | |
| 3 | Индекс на телесна маса (BMI) | (да се изчисли) |
| 4 | Обиколка на главата, ако < 18 месеца (cm) | |
| 5 | Кръвно налягане (първо измерване): Систолечно налягане (mmHg) | |
| 6 | Кръвно налягане (първо измерване): Диастолично налягане (mmHg) | |
| 7 | Кръвно налягане (повторно измерване): Систолечно налягане (mmHg) | (само ако първото измерване е по-високо от нормалното) |
| 8 | Кръвно налягане (повторно измерване): Диастолично налягане (mmHg) | |
| 9 | Пулс (първо измерване) (/min) | |
| 10 | Дихателна честота (/min) | |
| 11 | Пулс (повторно измерване) (/min) | |
| 12 | Острота на зрението на лявото око (некоригирана) | |
| 13 | Острота на зрението на дясното око (некоригирана) | |
| 14 | Острота на зрението на лявото око (коригирана) | |
| 15 | Острота на зрението на дясното око (коригирана) | |

РАЗДЕЛ Е. РЕЗУЛТАТИ ОТ ПРЕГЛЕДА**Описание**

Структурираните елементи на раздела, посветен на физическия преглед, са предназначени да напомнят на лекарите за системите, които трябва да бъдат прегледани. Ако лекарят постави отметка в съответната клетка, той следва да впише по-подробен коментар за съществените резултати от прегледа в предназначено за целта поле.

| | | |
|-----------|--|--|
| 1 | Общ външен вид и хранителен статус | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 2 | Слух и уши | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 3 | Очи | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 4 | Нос, уста и гърло (включително зъбите) | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 5 | Сърце (S1, S2, шум, триене) | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 6 | Гърди | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 7 | Бели дробове | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 8 | Корем (включително черен дроб, далак) | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 9 | Полови органи | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 10 | Ингвинална област (включително аденопатия) | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 11 | Крайници (включително пулсации, отоци) | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 12 | Мускулно-скелетна система (включително походката) | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 13 | Кожа (включително следи от самонараняване или инжекции) | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 14 | Лимфни възли | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 15 | Нервна система | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние |
| 16 | Психично състояние (включително настроение, интелигентност, възприятие, мисловен процес, поведение по време на прегледа) | Нормално/анормално/неподложено на оценка състояние Забележка: Ако бъде доказано, че има проблем с паметта, който може да пречи на нормалната дейност, трябва да се попълни формуляр за кратък преглед на психичното състояние; Забележка: Ако бъде доказано, че е налице значително разстройство на личността, психично заболяване или злоупотреба с определени вещества, вероятно ще бъде необходим доклад на специалист. |

Информация, която трябва да се вземе предвид при извършването на медицинския преглед

При прегледа на новопристигналите мигранти, които показват или не симптоми, могат да се вземат под внимание някои заболявания, в съответствие със страната на произход. Определянето на това кои заболявания следва да бъдат взети предвид, ще зависи от по-дългото транзитно преминаване през някои държави и ситуации с различна епидемиология на заболяванията от страната на произход до крайното местоназначение.

Инфекциозни заболявания, които следва да се вземат предвид в зависимост от страната на произход

| Заболяване | Показател | Сирия | Афганистан | Ирак | Еритрея | Сомалия |
|-------------|--|---|--|--|--|--|
| Дифтерия | Случаи, съобщени на СЗО през 2012 г., 2013 г., 2014 г. | 0, 0 и не се прилага | 0, 0, 0 | 3, 4 и 5 | 8, 0 и не се прилага | 65, 7 и не се прилага |
| Кореман тиф | Риск от кореман тиф | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Холера | Риск | Няма скорошно огнища на заболяването | Чести огнища | В момента има огнища в Багдад, Вавилон, Наджаф, Кадисия и Мутхана. | Не се прилага | Ендемичен район |
| Хепатит А | Риск | Високоендемичен район | Не се прилага | Високоендемичен район | Високоендемичен район | Високоендемичен район |
| Хепатит Е | Риск | Не се прилага | Не се прилага | Високоендемичен район | Не се прилага | Високоендемичен район |
| Хелминтоза | Риск от предавана по почвата хелминтоза (големи кръгли червеи, власоглави червеи, анкилостома) | + | ++ | + | ++ | ++ |
| | Риск от уринарна шистозомиаза | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ |
| Лайшманиоза | Риск от кожна лайшманиоза | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Риск от висцерална лайшманиоза | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Хепатит Б | Преобладаване на случаи на хроничен хепатит Б | Средна степен на разпространение: 5,6 % | Висока степен на разпространение: 10,5 % | Ниска степен на разпространение: 1,3 % | Висока степен на разпространение: 15,5 % | Висока степен на разпространение: 12,4 % |

| Заболяване | Показател | Сирия | Афганистан | Ирак | Еритрея | Сомалия |
|--------------------------------|---|---|---|---|---|------------------------------|
| Хепатит С | Разпространение | Висока степен на разпространение: 3,1 % | Висока степен на разпространение: 1,1 % | Висока степен на разпространение: 3,2 % | Висока степен на разпространение: 1 % | Не се прилага |
| ХИВ | Разпространение | Ниско | Не се прилага | Ниско | Ниско | Ниско |
| Малария | Риск от малария | Няма случаи на малария | Риск от <i>P. vivax</i> >> <i>P. falciparum</i> | Няма случаи на малария | Риск от <i>P. falciparum</i> >> <i>P. vivax</i> | Риск от <i>P. falciparum</i> |
| Морбили | Разпространение на 100 000 души през 2013 и 2014 г. | 1,84 и 2,68 | 1,41 и 1,75 | 2,09 и 3,02 | 0,77 и 0,02 | 2,17 и 9,12 |
| Полиомиелит | Случаи, съобщени на СЗО през 2012, 2013 и 2014 г. | 0, 35 и не се прилага | 46, 17 и 28 | 0, 0 и 2 | 0, 0 и 0 | 1, 195 и 5 |
| Туберкулоза | Разпространение на 100 000 души | Ниско: 17 | Високо: 189 | Ниско: 25 | Високо: 40 до 499 | Високо: 285 |
| Противо-микробна резистентност | Риск от пренос на полирезистентни грам-отрицателни бактерии | Не се прилага | Не се прилага | Не се прилага | Не се прилага | Не се прилага |
| Бяс | Ниво на риска за заразяване на човек с бяс | Високо | Високо | Високо | Високо | Високо |

Инфекциозни заболявания, които трябва да се вземат предвид в пренаселени условия

Лоши условия на живот, пренаселени приюти, центрове за задържане и лагери за бежанци могат да увеличат риска от разпространение на въшки и/или мухи, които в редки случаи могат да станат преносители на болести, напр. болести, които се предават с въшки (възвратен тиф, причинен от *Borrelia recurrentis*, окопна треска, причинена от *Bartonella quintana*, петнист тиф, причинен от *Rickettsia prowazekii*), и миши тиф, както и разпространението на акари (краста). През последните месеци, спорадични случаи на възвратен тиф са били докладвани в Нидерландия, Германия, Финландия и Белгия при мигранти от Еритрея, Сомалия и Судан.

Огнищата на менингококова болест се свързват с пренаселеността в бежанските лагери. Общите спални помещения, лошата хигиена и ограниченият достъп до медицински грижи са посочени като фактори, които допринасят за това. Равнището на преносимост на менингококова инфекция е доказано по-високо при хора в пренаселени условия и в повечето случаи се предава при контакт с асимптоматични преносители. Менингоковата болест обикновено се среща при деца, но остава водеща причина за случаите на менингит и сепсис при юноши, млади хора и хора в зряла възраст, особено в гъсто населени общности като бежански лагери. Пренаселеността се свързва и с по-честото предаване на морбили, варицела и грип.

Инфекциозни заболявания, които трябва да се вземат предвид за диференциална диагностика по време на клиничния преглед

| Клинична картина | Диференциална диагностика |
|--|---|
| Треска | Кореман тиф Малария Болести, които се предават с въшки Висцерална лайшманиоза |
| Респираторни симптоми | Туберкулоза Грип |
| Стомашно-чревни симптоми | Холера Кореман тиф Хелминтоза: големи кръгли червеи, власоглави червеи, анкилостома |
| Ранички | Краста Кожна лайшманиоза Дифтерия на кожата |
| Кожни обриви | Морбили Рубеола Болести, които се предават с въшки |
| Менингит или други неврологични симптоми | Бяс Менингококов менингит |

РАЗДЕЛ Ж. ЛАБОРАТОРНИ/ДРУГИ ТЕСТОВЕ

| | |
|----------|--|
| 1 | Анализ на урината: дипстик тест за наличие на албумин или протеин, захари и кръв |
| 2 | Бърз тест за малария (panmalaria) |
| 3 | Бременност |
| 4 | Електрокардиограма |
| 5 | Манту |

РАЗДЕЛ З. МЕТОДИ ЗА ДИАГНОСТИКА, които трябва да се вземат предвид, ако бъдат необходими при пристигането по местоназначение, освен при спешен случай и изпращане на лицето в болница

| | |
|-----------|--|
| 1 | Образна диагностика: рентгенова снимка на гръдния кош |
| 2 | Образна диагностика: други рентгенови снимки |
| 3 | Образна диагностика: други средства за образна диагностика (напр. ултразвук и др.) |
| 4 | Електрокардиограма (ако не е направена на място) |
| 5 | Лабораторни изследвания: пълна кръвна картина |
| 6 | Лабораторни изследвания: креатинин |
| 7 | Лабораторни изследвания: повърхностен антиген на хепатит Б (HBsAg) |
| 8 | Лабораторни изследвания: серологично изследване за хепатит С |
| 9 | Лабораторни изследвания: ХИВ |
| 10 | Лабораторни изследвания: сифилис |
| 11 | Лабораторни изследвания: изследвания на функцията на черния дроб |
| 12 | Лабораторни изследвания: туберкулоза (натривка от експекторации) |
| 13 | Инструмент: формуляр за кратък преглед на психичното състояние |
| 14 | Инструмент: оценка на ежедневните дейности |
| 15 | Инструмент: диаграма на развитието в ранна детска възраст |
| 16 | Други направления (консултация със специалист, грижи, свързани с бременността, хоспитализиране и т.н.) |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |

РАЗДЕЛ И. ОБОБЩЕНИЕ НА РЕЗУЛТАТИТЕ

Да се използват ICD кодове, когато е необходимо да се запази поверителността и да не се нарани чувствителността на пациентите.

| | | |
|----------|--|------------------------------------|
| 1 | Установени ли са сериозни заболявания? | |
| 2 | Активна туберкулоза, инфекциозна | Да се използват кодове ICD A15-A19 |
| 3 | Активна туберкулоза, неинфекциозна | Да се използват кодове ICD A15-A19 |
| 4 | Болести, предавани по полов път | Да се използват кодове ICD A50-A64 |
| 5 | Човешки имунодефицитен вирус | Да се използват кодове ICD B20-B24 |
| 6 | Физическо увреждане | |
| 7 | Съществено психично заболяване | |
| 8 | Пристрастяване към (злоупотреба със) специфични вещества | |
| 9 | Други сериозни заболявания (да се посочи): | |

РАЗДЕЛ Й. ПРЕПОРЪКА ЗА ЛЕЧЕНИЕ

| | | |
|-----------|---|--|
| 1 | Изисква ли се лечение? | |
| 2 | Изисква ли се лечение за сифилис (ICD A50-A 64)? | |
| 3 | Изисква ли се лечение за малария? | |
| 4 | Изисква ли се лечение за стомашно-чревни паразити? (напр. предварително определено лечение) | |
| 5 | Изисква ли се лечение за тежко заболяване? | |
| 6 | Изисква ли се лечение за хронично заболяване? | |
| 7 | Изисква се хоспитализация (незабавно) | |
| 8 | Изисква се хоспитализация (след няколко дни) | |
| 9 | Изисква се хоспитализация (след няколко месеца) | |
| 10 | Изисква ли се имунизация? | |
| 11 | Необходими ли са адаптирани/подходящи условия за настаняване? | |

РАЗДЕЛ К. ПРЕПОРЪКА ЗА ПЪТУВАНЕ

| | | |
|-----------|---|--|
| 1 | Лицето в състояние ли е да продължи пътуването си? (Да/При определени условия/Не) | |
| 2 | Необходими ли са специални медицински грижи по време на пътуването? | |
| 3 | Ако жената е бременна, не трябва да пътува преди...? | |
| 4 | Ако жената е бременна, трябва да пътува преди...? | |
| 5 | Изисквания при пътуването: линейка | |
| 6 | Изисквания при пътуването: инвалидна количка | |
| 7 | Изисквания при пътуването: носилка | |
| 8 | Изисквания при пътуването: кислород | |
| 9 | Изисквания при пътуването: подготовка на червата | |
| 10 | Изисквания при пътуването: пелени за еднократна употреба | |
| 11 | Изисквания при пътуването: уринарен катетър | |
| 12 | Изисквания при пътуването: други | |
| 13 | Изисквания при пътуването: придружаване от медицински персонал | |
| 14 | Изисквания при пътуването: придружаване от семейството | |
| 15 | Изисквания при пътуването: оперативен ескорт | |

РАЗДЕЛ Л. ПРЕПОРЪКА СЛЕД ПРИСТИГАНЕТО

| | | |
|----------|--|--|
| 1 | Препоръка след пътуването: Необходимост от адаптирано училищно обучение | |
| 2 | Препоръка след пътуването: Последици върху ежедневните дейности (необходима е помощ) | |
| 3 | Препоръка след пътуването: Специални изисквания за настаняване | |
| 4 | Препоръка след пътуването: Необходимост от последващ преглед от общопрактикуващ лекар (в срок от 1 седмица/1 месец/6 месеца) | |
| 5 | Препоръка след пътуването: Необходимост от последващ преглед от специалист (в срок от 1 седмица/1 месец/6 месеца) | |

РАЗДЕЛ М. НАЗНАЧАВАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕ

Да се посочи предоставеното лечение и продължителността и дозата на назначените лекарства.

| | | |
|----------|---|--|
| 1 | Назначено лечение за сифилис (ICD A50-A64) | |
| 2 | Назначено лечение за малария | |
| 3 | Назначено лечение за стомашно-чревни паразити | |
| 4 | Назначено лечение за други заболявания (да се посочат лекарствата и дозите) | |
| 5 | Лечение — друго приложено лечение (да се посочи) | |

РАЗДЕЛ М. ПОСТАВЯНЕ НА ВАКСИНА

| | | |
|-----------|---|--|
| 1 | Поставена ваксина (дата/доза и поставяне/партида #) | |
| 2 | Ваксина: ДТ | |
| 3 | Ваксина: ДТП | |
| 4 | Ваксина: ДТаК | |
| 5 | Ваксина: Тд | |
| 6 | Ваксина: Тдак | |
| 7 | Ваксина: Полиомиелит — ОПВ | |
| 8 | Ваксина: Полиомиелит — ИПВ | |
| 9 | Ваксина: МПР | |
| 10 | Ваксина: Рубеола | |
| 11 | Ваксина: Морбили | |
| 12 | Ваксина: Морбили — Рубеола | |
| 13 | Ваксина: Паротит | |
| 14 | Ваксина: Паротит — Рубеола | |
| 15 | Ваксина: ХИБ | |
| 16 | Ваксина: Хепатит А | |
| 17 | Ваксина: Хепатит Б | |
| 18 | Ваксина: Менингококови инфекции | |
| 19 | Ваксина: Човешки папиломен вирус | |
| 20 | Ваксина: Варицела | |
| 21 | Ваксина: Пневмококови инфекции | |
| 22 | Ваксина: Грип | |
| 23 | Ваксина: Други | |

Ваксинацията трябва да се предлага, когато това е необходимо, съгласно националните имунизационни насоки на приемащата държава.

Ако няма документи, които доказват това, или те не са достоверни, се счита, че лицето е неваксинирано. За осигуряване на най-добра защита на лицата, първата доза от поредицата ваксини се поставя и документира възможно най-скоро след влизането или регистрацията в приемащата страна, а останалите ваксини се поставят на мястото на дългосрочно пребиваване в съответствие с националните насоки на приемащата държава.

Следва да се отдаде приоритет на защитата срещу морбили, рубеола, дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, ХИБ (< 6 години, освен ако няма други специфични за съответната държава препоръки) и хепатит Б.

Допълнителни ваксинации могат да се предвидят за следните заболявания:

- инвазивна менингококова болест (заболяване, което е често срещано в гъсто населени общности като бежански лагери; ваксината е включена в много от рутинните програми на ЕС);
- варицела (заболяване, което е често срещано на пренаселени места, и податливостта сред мигрантите е голяма; ваксината е включена в някои от рутинните програми на ЕС);
- инвазивна пневмококова болест (ваксината е включена в много от рутинните програми на ЕС);
- грип (заболяване, което е често срещано на пренаселени места по време на грипния сезон; ваксината е включена в някои от рутинните програми на ЕС за всички деца и във всички рутинни програми на ЕС — за рисковите групи, в това число възрастните хора).
- Ваксини, които трябва да се поставят, когато няма документирано доказателство за предишна ваксинация

Ваксини, които трябва да се поставят, когато няма документирано доказателство за предишна ваксинация

| Заболяване/ Възрастова група | Деца и подрастващи (< 18 години) | Възрастни (> 18 години) |
|---|---|--|
| Приоритетни ваксини | | |
| Морбили, паротит, рубеола | <p>Поставяне на лица на възраст > 9 месеца. Две дози на МПР* следва да се поставят на интервал от поне един месец, но за предпочитане на по-голям интервал в съответствие с националните насоки. Ваксината срещу морбили, поставена преди 12-месечна възраст, не осигурява защита при всички лица и следва да се повтори след навършване на 12-месечна възраст.</p> | <p>Поставяне на всички лица на една или две дози МПР в съответствие с националните насоки*</p> |
| Дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, ХИБ | <p>Поставяне на лица > 2 месеца на три дози ваксини, съдържащи ДТАК-ИПВ-ХИБ (ХИБ-компонентата се поставя само на деца < 6 години, освен ако други специфични за страната препоръки не изискват това), на интервал от поне един месец, последвани от допълнителна доза в съответствие с националните насоки. Петвалентните и шествалентните ваксини са разрешени за деца на възраст до 6 години.</p> | <p>Поставяне на всички възрастни на три дози ваксини, съдържащи Тдак-ИПВ**, в съответствие с националните насоки</p> |

| Заболяване/ Възрастова група | Деца и подрастващи (< 18 години) | Възрастни (> 18 години) |
|---------------------------------|---|---|
| Да се предвидят: | | |
| Хепатит Б | Поставяне на лица > 2 месеца на три дози в съответствие с националните насоки*** Поставяне на новородени бебета на HBsAg-позитивни майки в рамките на 24 часа от раждането, в съответствие с националните насоки | Поставяне на всички възрастни, със или без предварителна проверка, в съответствие с националните насоки |
| Менингококова болест | Националните насоки за менингококовите ваксини срещу серогрупи А, В, С, W135 и Y следва да се спазват, освен ако епидемиологичната обстановка не предполага друго. | |
| Пневмококова болест | Поставяне на лица > 2 месеца на 1–3 дози конюгатна ваксина на интервал от поне един месец, в съответствие с националните насоки | Поставяне на лица > 65 години в съответствие с националните насоки |
| Варицела | Националните насоки следва да се спазват, освен ако епидемиологичната обстановка не предполага друго. Ако се използва, поставяне на лица на възраст > 11 месеца на две дози ваксина срещу варицела на интервал от поне един месец, но за предпочитане на по-голям интервал. | Националните насоки следва да се спазват, освен ако епидемиологичната обстановка не предполага друго. Да се предвиди ваксиниране на жени в детеродна възраст, които не са имунизирани и не са бременни. |
| Грип | Националните насоки следва да се спазват, освен ако епидемиологичната обстановка не предполага друго. Да се предвиди ваксиниране на рисковите групи на възраст над 6 месеца преди и по време на грипен сезон. | Националните насоки следва да се спазват, освен ако епидемиологичната обстановка не предполага друго. Да се предвиди ваксиниране на рисковите групи, в това число на бременните жени, преди и по време на грипен сезон. |
| Туберкулоза | Поставяне на БЦЖ в съответствие с националните насоки. Реимунизация с БЦЖ не се препоръчва. | БЦЖ обикновено не се препоръчва за възрастни, освен ако няма конкретни основания за това. |

* Ваксината срещу МПР е противопоказна при лица с отслабена имунна система и по време на бременност. В продължение на 1 месец след тази ваксина следва да не се допуска забременяване.

** Ако има недостиг на ваксини, да се постави поне една доза, съдържаща ацелуларна коклюшна компонента.

*** Изпитването за инфекция с вируса на хепатит Б (HBsAg) може да се извърши преди поставянето на ваксината.

Допълнителни инструменти за изготвянето на протокола

Оценка на ежедневните дейности

| Име на пациента: | | Досие №: | | |
|--|--|--|--|--------------------------------|
| | | Впишете степента на нужда от чужда помощ | | |
| Впишете степента на самостоятелност | | Малко помощ | Изцяло зависим | |
| С лекота, без използване на помощни средства, без предварителна подготовка | | | Със затруднение или с използване на помощни средства, или с предварителна подготовка | |
| Хранене/пиене | | | | |
| Обличане на горната част на тялото | | | | |
| Обличане на долната част на тялото | | | | |
| Поставяне на шина/протеза | | | | |
| Измиване/къпане | | | | |
| Перинеум (в тоалетната) | | | | |
| Контрол на сфинктера | | Впишете контрола без чужда помощ | | Впишете честотата на изпускане |
| | | Пълен, съзнателен | Контрол, но по спешност, или чрез използване на катетър или помощно средство | Рядко, необходима е помощ |
| | | | | Често или много мокро/изцапано |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |


Формуляр за кратък преглед на психичното състояние

Адаптиран от Folstein et al. J psychiat. Res., 1975, Vol 12, pp.189-198.

Дата: _____ / _____ / _____

Име на пациента: _____

Подпис на лекаря: _____

| Елемент | Резултат |
|---|-----------|
| Запаметяване | |
| 1. Избройте три думи и предупредете лицето, че трябва да си ги спомни след три минути. Тест за незабавно запаметяване. | 3 |
| Внимание/концентрация | |
| 2. Поискайте от лицето да брои от 100 назад в интервали от седем (до пет интервала) ИЛИ Да каже думата „WORLD“ буква по буква отзад напред. | 5 |
| Краткотрайна памет | |
| 3. Припомняне. Поискайте от лицето да си спомни думите, посочени във въпрос 1. | 3 |
| Език | |
| 4. Поискайте от лицето да назове два обикновени показани му от Вас предмета (напр. молив, часовник). | 2 |
| 5. Поискайте от лицето да повтори следното изречение: „No ifs, ands or buts“ | 1 |
| 6. Поискайте от лицето да направи следното с лист хартия: <ul style="list-style-type: none"> • да го поеме с лявата ръка, • да го прегъне на две, • да го постави на пода. Дайте трите инструкции преди да подадете листа. | 3 |
| 7. Поискайте от лицето да прочете написаното на хартията („Close your eyes“) | 1 |
| 8. Поискайте от лицето да напише кратко изречение (което трябва да съдържа подлог и сказуемо и да има смисъл). | 1 |
| Ориентиране | |
| 9. Поискайте от лицето да даде своя адрес или да каже къде се намира сега (име и номер на улицата, град, щат, държава). | 5 |
| 10. Попитайте коя дата е днес, кой ден от седмицата и кой сезон (ден, месец, година, ден от седмицата, сезон). | 5 |
| Визуално-пространствени умения | |
| 11. Поискайте от лицето да прерисува тази рисунка (пресичащи се петоъгълници или триизмерен куб) | 1 |
|  | |
| Общо | 30 |
| Вероятно увреждане на когнитивните способности, резултат под 24 | |
| Доказано увреждане на когнитивните способности, резултат под 17 | |

Източник: Handbook for Medical Examiners, Immigration New Zealand.

Диаграма на развитието в ранна детска възраст

| 1—2 месеца | | |
|--|---|--|
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Държи главата изправена и повдига глава | Разпознава родителите си | |
| Разглежда лицата и следи с поглед предметите, които попадат в зрителното му поле | Издава звуци | |
| Реагира на глас | Усмивва се спонтанно | |
| 3—5 месеца | | |
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Хваща кубче — първо го придърпва с кутрето, а после притиска с палеца | Смее се | |
| Хваща предмети и ги пъха в устата | Радва се на храната, когато я види | |
| Гука и издава различни звуци | Обръща се от гръб на една страна | |
| Стои седнало с помощ | | |
| 6—8 месеца | | |
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Стои седнало само за кратко | Обръща се от гръб по корем | |
| Хваща с една ръка | Реагира на думата „не“ | |
| Първо придърпва малък предмет, после го хваща, като го притиска с палеца | | |
| Имитира „бай-бай“ и гука | | |
| Прехвърля предмет от едната ръка в другата | | |
| 9—11 месеца | | |
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Стои изправен с помощ | Върви като се държи за мебели | |
| Имитира пляскане с ръце и играе на „криеница“ | Изпълнява прости команди, напр. „Ела тук“ или „Дай ми го“. | |
| Използва палеца и показалеца да хваща малки предмети | | |
| 1 година | | |
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Ходи самостоятелно | Посочва желания предмет | |
| Казва „мама“ и „тати“ като влага смисъл в това | Казва 1 — 2 думи | |
| Хващането на малки премеги с палеца и показалеца е прецизно | | |
| Пуска кубче в чаша, след като му е показано как става това | | |
| Дава играчка при поискване | | |

| 18 месеца | | |
|--|--|--|
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Строи кула от 3—4 кубчета | Може да слиза и да се качва по стълби | |
| Хвърля топка | Казва 4 — 20 думи | |
| Драска спонтанно | Разбира команди, включващи две действия | |
| Стои само на стол | Носи и прегръща кукла | |
| Изпразва малки предмети от бутилка | Храни се само | |
| 24 месеца | | |
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Казва кратки изречения, 2 думи или повече | Казва, когато иска да отиде до тоалетна | |
| Строи кула от 6—7 кубчета | Разлиства страниците на книга една по една | |
| Посочва назовани предмети или картинки | Имитира жестовете и думите, които вижда и чува въжци | |
| Стои само на един крак и скача с двата крака | Облича само лесна за обличане дреха | |
| 30 месеца | | |
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Върви назад и започва да скача на един крак | Помага в подредждането | |
| Държи молив с цяла ръка и възпроизвежда приблизителен кръг | Облича дрехи | |
| Посочва предмети, описани според употребата им | Води разговор | |
| Използва думата „аз“, когато говори за себе си | | |
| 3 години | | |
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Държи молив с пръсти, възпроизвежда кръг | Облича се под надзора на възрастен | |
| Строи кула от 8 кубчета и мост от три кубчета | | |
| Казва собственото си име и фамилия | | |
| 3—4 години | | |
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Изкачва стълби като редува краката | Храни се само по време на ядене | |
| Започва да закопчава и откопчава дрехите си | Събува обувките си и си съблича якето | |
| Отговаря на команда да постави играчка във, върху или под масата | | |
| Знае пола си | | |
| Казва си пълното име | | |

| 4–5 години | | | |
|---|--|--|--|
| Дейности, за които се следи по време на прегледа | | Дейности, съобщени от родителите или лицето, което полага грижи за детето | |
| Тича и се върти без да губи равновесие | | Ходи само в тоалетната | |
| Може да стои на един крак за най-малко 10 секунди | | Облича се само, освен когато трябва да си завърже обувките | |
| Закопчава дрехите си | | | |
| Знае дните от седмицата | | | |

Източник: CIC DMP Handbook.

EW-01-15-731-BG-N



■ Служба за публикации

ISBN 978-92-79-52041-9
doi:10.2875/284166