

A menekültek  
és migránsok  
egészségügyi vizsgálata  
az EU/EGT területén

# Kézikönyv

az egészségügyi szakemberek számára



**Európai Bizottság**

Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság

Kiadványok

1049 Brüsszel

BELGIUM

Print	ISBN 978-92-79-52040-2	doi:10.2875/550614	EW-01-15-731-HU-C
PDF	ISBN 978-92-79-52029-7	doi:10.2875/200101	EW-01-15-731-HU-N

Luxembourg: Az Európai Unió Kiadóhivatala, 2015

© Európai Unió, 2015

A sokszorosítás a forrás megjelölésével megengedett.

*Printed in Luxembourg*

# A kézikönyv célja

Jelen kézikönyv az egészségügyi vizsgálatot végző szakemberek munkáját kívánja segíteni a következőkkel:

- áttekintést nyújt a migránsok egészségügyi vizsgálatának folyamatáról;
- irányelveket ad az egészségügyi vizsgálat szempontjából fontos betegségekről (paraméterek listája);
- szabványosított folyamatot dolgoz ki a megfelelő, pontos és széles körű információk megszerzéséhez.

Az alapvető egészségügyi vizsgálati protokoll tartalmazza:

- a teljes kórtörténetet, beleértve az oltási státuszt;
- a fizikális vizsgálat eredményét, beleértve az életjeleket;
- a mentális egészség alapértékelését;
- a kontrollvizsgálat vagy kezelés szükségességének javallatát.

Ez az egészségügyi protokoll a Nemzetközi Migrációs Szervezet (IOM) a migránsok egészségügyi vizsgálata terén szerzett széleskörű tapasztalatára épül. A protokoll iránymutatást ad az orvosok számára a migránsok egészségügyi vizsgálatához olyan területeken, ahol laboratóriumi háttér nem áll rendelkezésre, csak gyors tesztek. A protokoll célja az, hogy segítségével azonosíthatóak legyenek az azonnali figyelmet vagy a kontrollvizsgálatok szükségességét jelző betegségek.

# Kulcsfogalmak és definíciók

**Egészségügyi vizsgálat (EV)** – Az egészségügyi vizsgálat a migráns tranzit- vagy célországba indulása előtt vagy érkezésekor elvégzett, a testi és szellemi egészségi státuszra vonatkozó értékelésből áll. Az egészségügyi vizsgálat magában foglalja a migráns orvosi vizsgálatát és kórtörténetének áttekintését; a kapcsolódó szolgáltatások közé tartozhat a megelőző és/vagy gyógykezelés vagy beutalás kezelésre, tanácsadás, egészségnevelés, a migrációs egészségügyi nyomtatványok elkészítése és az utazás során nyújtott egészségügyi segítség. Az egészségügyi vizsgálatok célja továbbá a súlyos betegségek azonosítása, ezáltal megfelelő tervek készítése, melyek biztosítják, hogy a támogatott bevándorlók biztonságosan és emberi méltóságukat megőrizve utazhassanak, az utazásra alkalmasak legyenek, a szükséges megfelelő egészségügyi segítséget megkapják és ne jelentsenek egészségügyi kockázatot más utazók vagy a fogadó közösségek számára.

**Vizsgáló orvos** – Jelen dokumentum értelmében a vizsgáló orvos azt az egészségügyi szakembert jelenti, aki a kezdeti egészségügyi vizsgálatot végzi; nem azonos a későbbi kontrollvizsgálatokat végző vagy az egészségügyi intézményben dolgozó orvosokkal.

**Betegségek** – Az egyén testi vagy szellemi rendellenességei, melyeket vagy az egyén, vagy a vizsgáló orvos azonosít vagy megjelöl a kórtörténetben, a vizsgálat vagy az azt követő tesztek során.

**Súlyos betegség** – Egy súlyos betegség olyan állapotra, betegsége vagy fogyatékosagra utal, mely valószínűleg hatással van a menekült vagy a migráns utazására vagy befogadására/letelepítésére, annak bármely szakaszában. Az **indulás előtti szakaszban** egy súlyos betegség olyan állapot lehet, mely hatással van az egyén megfelelő döntéshozó képességére (pl. szellemi egészségi állapot vagy fogyatékoság, szerhasználattal összefüggő rendellenesség), vagy amely jelentős egészségügyi támogatás szükségességét jelzi a célállomáson (pl. súlyos krónikus vagy romló állapotok, melyek speciális kezelést igényelnek). Az **utazási szakaszban** egy súlyos betegség olyan állapot lehet, mely hatással van az egyén utazáshoz szükséges állóképességére vagy speciális utazási intézkedések, mint például egészségügyi kíséret, kerekesszékek vagy hordágy szükségességét jelzi. Az **érkezési szakaszban** egy súlyos betegség jelenléte az egészségügyi ellátás folytonosságával kapcsolatos intézkedéseket von maga után, mint például beutalások és egyéb egészséggel kapcsolatos reintegrációs összetevők.

**Utazási egészség** – Az egyének egészségére vonatkozik, a migráció utazási (vagy szállítási) fázisában. Az egészségügyi segítség ebben az értelemben magában foglalja az utazásból esetlegesen származó egészségügyi kockázatok csökkentését. Ezen egészségügyi kockázatok több tényező kölcsönhatásából származnak, beleértve az utazás hosszát, az utazás természetét és körülményeit (pl. közúti, levegőben, hajóval stb.), a megfelelő egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés színvonalát az út során és a célállomáson, valamint az utazó már meglévő egészségi állapotát.

**Utazási alkalmasság** – Az a testi és szellemi állapot, mely normál körülmények között az egyént képessé teszi az utazásra az állapotromlás jelentős kockázata nélkül; nem áll fenn más utasok biztonságának veszélyeztetése vagy előre látható egészséggel kapcsolatos állapot

eredményeként okozott, logisztikai vagy anyagi teher kockázata (pl. repülési irány megváltoztatása gyors egészségügyi segítség keresése érdekében). Ez az utazási kockázatok értékelését és annak a megállapítását jelenti, hogy szükség van-e stabilizálásra az utazás előtt.

**Az ellátás folytonossága** – A migráció vonatkozásában az ellátás folytonossága a származási, tranzit- és célország között, az egészségügyi ellátás folytonosságát biztosító, megfelelő mechanizmusok elvére utal. Ez azon egyénekre vonatkozik, akik ismert krónikus, de stabil betegségben szenvednek, amely tartós egészségügyi ellátást igényel (pl. inzulindependens diabetes, szövődményes hipertónia, görcsroham stb.), valamint azokra, akik folyamatos kezelést igényelnek vagy akiknél a kezelés megszakítása jelentős közegészségügyi hatással járhat (pl. tuberculosis, HIV/AIDS). Ez az elv alkalmazható azokra is, akik a belátható jövőben speciális segítségre szorulnak (pl. műtét szükségessége, terhesség – szövődménnyel a kórtörténetben, szellemi egészség) vagy akik speciális elhelyezést, beiskolázást és/vagy intézeti elhelyezést igényelnek. Az ellátás folyamatosságára szoruló egyének aktáit a vizsgáló orvosnak meg kell jelölnie.

Az EU összetett emberi migrációs válsággal áll szemben és az Európai Unió kormányzatai előtt olyan kihívások állnak, mint a világ különböző részeiről érkező, növekvő számú bevándorló egészségügyi szükségleteinek kezelése. Jelenleg nem áll rendelkezésre hitelesített megközelítés e migránsok egészségügyi szükségleteinek megállapításához. Sokan közülük napokig vagy hetekig gyalogoltak, ki voltak téve az időjárás viszontagságainak és lehetséges sérüléseknek, nem jutottak elégséges ételhez, vízhez, megfelelő menedékhez és egészségügyi ellátáshoz.

A személyes egészségügyi adatlap a tervek szerint az EU/EGT területére érkező menekültek és migránsok egészségi állapotának vizsgálatát szolgáló hitelesített eszköz lesz, függetlenül a belépési ponttól és/vagy a vizsgálat időpontjában aktuális tartózkodási helytől. Az egészségügyi vizsgálat elsősorban az anamnézisen, fizikális vizsgálaton és a szellemi egészségi állapot vizsgálatán alapul. Célja az újonnan érkezett menekültek/migránsok egészségi szükségleteinek felmérése az akut és krónikus állapotok, jelenlegi fertőző és nem fertőző betegségek, immunizációs állapot, sérülések vagy szellemi egészségi problémák vonatkozásában. Helyzettől függően beletartozhat az alapvető laborvizsgálat is. Amennyiben szükséges, azonnali kezelés biztosított és bármely szükséges vagy javasolt kontrollvizsgálat rendelkezésre áll. Az egészségügyi vizsgálat teljes mértékben önkéntes és teljes mértékben független bármely belépésre/kilépésre vagy letelepedésre vonatkozó jogi döntéstől. Ugyanazok a garanciák biztosítottak a magánélet, a titoktartás, a kulturális igények és egyéb tekintetében, mint amelyek a szokásos egészségügyi ellátások esetében.

A közelmúltban az EU/EGT területét elérő menekült- és migrációs hullámra tekintettel az egészségügyi vizsgálatok lebonyolítása különböző helyszíneken fog megtörténni, mint például szervezett fogadópontokon, befogadóállomásokon vagy regisztrációs központokban, kórházakban vagy egészségügyi központokban. Az időnként távoli vagy zsúfolt helyszínek ellenére a személyes kórtörténet felvétele és a klinikai vizsgálat során a magánszféra védelmét megfelelően biztosítani kell.

# Feltételek és korlátozások

Jelen kézikönyv keretrendszer biztosít a menekült és migráns kedvezményezettek kezdeti egészségügyi vizsgálatának intézkedéseire vonatkozóan. Az egészségügyi vizsgálatok célja, az érvényes EU/EGT migrációs forgatókönyv alapján, az azonnali egészségügyi ellátás és kontrollvizsgálatok szükségességének azonosítása – mely elkülönül a migráció körüli bármilyen jogi és közigazgatási megfontolástól.

A következő feltételezések vonatkoznak a jelen kézikönyvben vázolt egészségügyi vizsgálat folyamatára:

- Az egészségügyi vizsgálat lebonyolítása önkéntes alapon történik, az orvosi titoktartás teljes tiszteletben tartása mellett.
- Sürgős egészségügyi ellátás igénye esetén dokumentációt kell készíteni és meg kell szervezni a beutalásokat. Értesíteni kell a helyi egészségügyi létesítményeket. Biztosítani kell az ellátás vagy kezelés folyamatosságát szükség szerint vagy helyben, vagy a célállomáson.
- Az egészségügyi vizsgálatok a nemzeti jelentési mechanizmushoz kapcsolódnak, ilyen pl. a közegészségügyet érintő betegség észlelése, és nem alkotnak párhuzamos rendszert. A bejelentésre kötelezett állapotokat jelenteni kell.
- Az egészségügyi vizsgálatokat képzett, kulturálisan kompetens egészségügyi szakemberek végzik. A mentális egészség vizsgálata a célpopuláció különös kiszolgáltatottsága és tapasztalatai miatt érzékeny terület. Egészségügyi tolmácsok és kulturális közvetítők szükség szerint rendelkezésre állnak.
- Az egészségügyi vizsgálat a megelőző intézkedések – ezen belül a tanácsadás és/vagy egészségnevelés – lehetőségének is tekintendő.
- Az EU/EGT területére érkező migráns lakosság körében a fertőző betegségek kialakulásának kockázata ugyanolyan mértékben áll fenn, mint más EU-lakosság esetében; és néhány esetben ők még sebezhetőbbek lehetnek. Éppen ezért fontos, hogy számukra is ugyanolyan szintű védelmet biztosítsunk a fertőző betegségekkel szemben, mint a hazai lakosság számára, beleértve a fertőző betegségek rutin védőoltásokkal történő megelőzését. Továbbá, a származási országok, a migráció során érintett országok és a migráció során megtapasztalt állapotok miatt a fertőző betegségek specifikus kockázata is fennállhat. Jelen dokumentum célja az „első vonalban” dolgozó egészségügyi ellátók emlékeztetése ezen kockázatokra.
- Annak a valószínűsége, hogy a jelenlegi migráns lakosság beáramlása miatt az EU/EGT országaiban fertőző betegségek törnek ki, rendkívül alacsony. Nem jelentenek jelentős kockázatot az EU-/EGT-lakosság számára.

# Folyamat és protokoll

## Vázlat a migránsok egészségügyi vizsgálatának folyamatáról

Az egészségügyi vizsgálat folyamata a vizsgált személy regisztrálásával vagy alapvető elérhetőségének megszerzésével kezdődik. A vizsgáló orvos feljegyezheti a saját elérhetőségét is, és javaslatot tesz az egészségügyi vizsgálat környezetére vagy helyszínére vonatkozóan.

A folyamat következő lépése a vizsgált személy kórtörténetének megismerése, beleértve az ismert oltási adatokat. A vizsgált személy kórtörténete során felmerülhet néhány javallat, mely azonnali kontrollvizsgálatot vagy további kivizsgálást igényel; a vizsgált személyt beutalják a megfelelő egészségügyi létesítménybe és a vizsgáló orvos eszerint tesz feljegyzéseket.

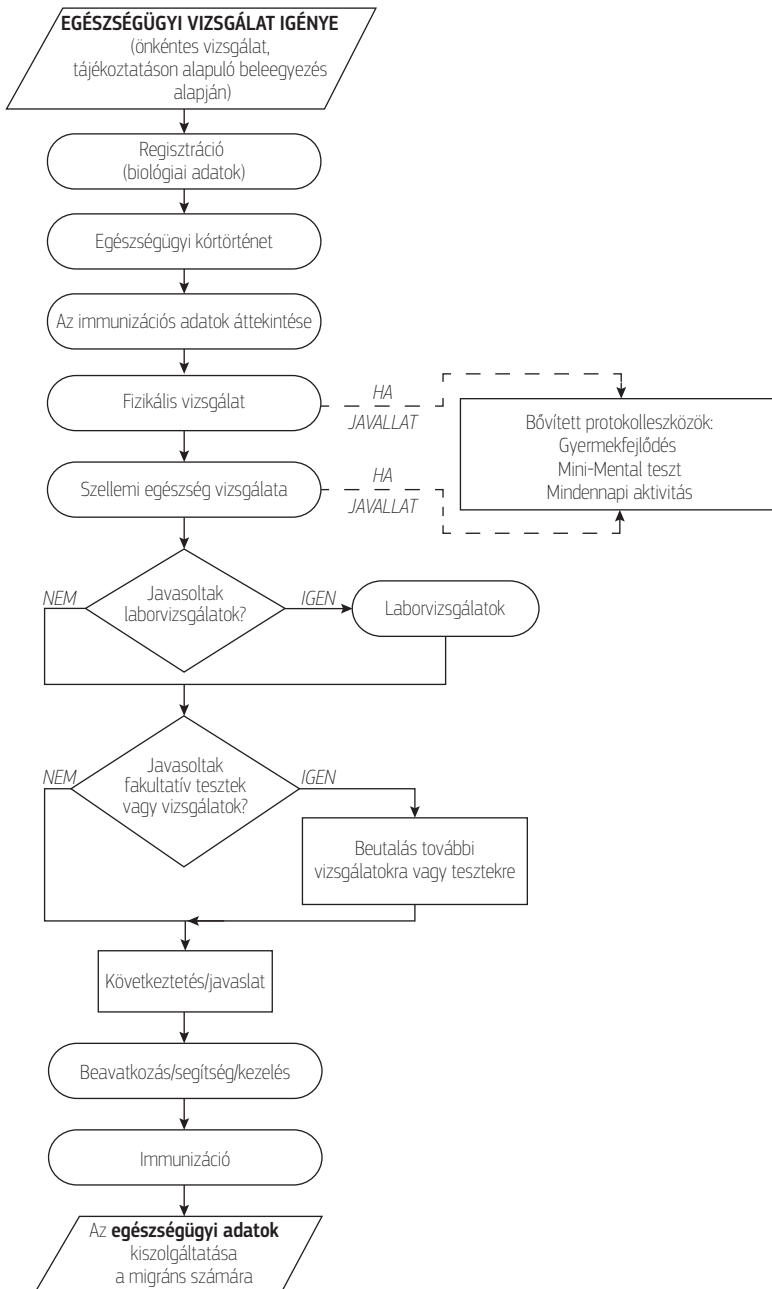
Az egészségügyi vizsgálat lebonyolítása teljes mértékben önkéntes alapon történik.

## Az egészségügyi vizsgálat folyamatának forgatókönyve

Néhány működési forgatókönyv, mely előfordulhat:

- a vizsgáló orvos végzi a teljes vizsgálatot;
- a vizsgáló orvos/ápoló/egészségügyi asszisztens megfelelően osztozik a vizsgálatban;
- a vizsgáló orvos beutalja a vizsgált személyt további diagnosztikára vagy kezelésre;
- a vizsgáló orvos jelzi a jövőbeni kontrollvizsgálat vagy folytonos ellátás szükségességét;
- a vizsgált személy egyenél több egészségügyi vizsgálaton vagy egészségügyi találkozón vehet részt az egyéni migrációs környezet, helyszín és egészségügyi szükségletek alapján.

# Az egészségügyi vizsgálat protokollja





# Az egészségügyi kérdőív tartalma

## „A” RÉSZ: A VIZSGÁLT SZEMÉLY REGISZTRÁLÁSA

### Leírás

Ez a rész az egyén azonosításával kapcsolatos adatok, valamint alapvető szociodemográfiai információk megszerzését szolgálja. Célja az elérhetőség azonosítása is, arra az esetre, ha kiegészítő információk továbbítása szükséges.

További hozzáadható adatok: (más nevek); (iskolai végzettség); (állampolgárság)

(Útlevel vagy más, személyazonosság igazolására szolgáló dokumentum) szintén megbeszélhető ebben a speciális összefüggésben.

1	A vizsgált személy családneve	
2	A vizsgált személy keresztnéve	
3	Születési dátum (ÉÉÉÉ.HH.NN)	
4	Nem	
5	Születési ország/azon ország(ok), ahol élt/amely(ek)en átutazott	
6	Vezetékes vagy mobil telefonszám	
7	E-mail cím	
8	Családi állapot (házas/elvált/egyedülálló)	
9	Az utazó családtagok száma	
10	A 10 évesnél fiatalabb utazó családtagok száma	

## „B” RÉSZ: A SZOLGÁLTATÓRA VONATKOZÓ INFORMÁCIÓK

### Leírás

Feltételezzük, hogy az egyén utazása során az út több pontján igényelhet segítséget.

Ez a rész az egészségügyi ellátó azonosítását szolgálja, és szükség esetén lehetővé teszi a kapcsolattartást (pl. további információ).

1	Az orvos családneve	
2	Az orvos keresztnéve	
3	Vezetékes vagy mobil telefonszám	
4	E-mail cím	
5	Az egészségügyi intézmény neve (pl. klinika, kórház)	
6	Város, ország	
7	Tolmácsolás/közvetítés alkalmazása	I/N

**„C” RÉSZ: KÓRTÖRTÉNET****Leírás**

A legtöbb kérdés esetében a pozitív válasz további diagnosztikai figyelmet/eljárást tehet szükségessé. Ezen részletek az orvos szakmai tudásának/megfontolásának részét képezik.

<b>1</b>	Kórházi kezelést igénylő betegség vagy sérülés	I/N	
<b>2</b>	Sebészeti beavatkozások	I/N	
<b>3</b>	Szívbetegség vagy magas vérnyomás	I/N	
<b>4</b>	Neurológiai betegség, beleértve a stroke-ot vagy rohamokat	I/N	
<b>5</b>	Mentális betegség/probléma	I/N	
<b>6</b>	Gyomor- vagy bélbetegség (beleértve az akut hasmenést)	I/N	
<b>7</b>	Máj- vagy vesebetegség	I/N	
<b>8</b>	Diabetes vagy más hormonális rendellenesség	I/N	
<b>9</b>	Urogenitális problémák/betegségek	I/N	
<b>10</b>	Hematológiai betegség	I/N	
<b>11</b>	Izom-, csont- és ízületi problémák	I/N	
<b>12</b>	Szem- vagy fülproblémák	I/N	
<b>13</b>	Rák vagy tumor a kórtörténetben	I/N	
<b>14</b>	Tuberculosis, tüdőgyulladás vagy más tüdőbetegség	I/N	
<b>15</b>	Fertőző betegségben szenvedő családtag vagy közeli kapcsolat (vagy TBC-vel való kapcsolat általánosságban)	I/N	
<b>16</b>	Visszatérő láz (az elmúlt 6 hónapban)	I/N	
<b>17</b>	Köhögés. Részletezze, amennyiben a köhögés két héten át elhúzódik és együtt jár más tünetekkel	I/N	Ez bizonyos esetekben (pl. két héten át elhúzódó köhögés, fogyás, TBC a családi kórtörténetben stb.) TBC-diagnosztika javallataként szolgálhat.
<b>18</b>	Jelentős fogyás (az elmúlt 6 hónapban)	I/N	
<b>19</b>	Szexuális úton terjedő fertőzések	I/N	
<b>20</b>	Bőrbetegségek (pl. kiütés)	I/N	
<b>21</b>	Tetoválások, testékszerek	I/N	(vírusos hepatitis lehetséges kiváltója)
<b>22</b>	Vérátömlesztés a kórtörténetben	I/N	
<b>23</b>	Kínzás vagy erőszak a kórtörténetben	I/N	
<b>24</b>	Otthonát elhagyni kényszerült (adja meg az időtartamot)		
<b>25</b>	Jelenlegi gyógyszerelés (sorolja fel)		
<b>26</b>	Allergia, beleértve a gyógyszerallergiát	I/N	
<b>27</b>	Dohányzás vagy dohányzás a kórtörténetben	I/N	

<b>28</b>	Alkohol vagy alkohol a kórtörténetben		
<b>29</b>	Terhességek (száma)	I/N	
<b>30</b>	Szülések (száma)		
<b>31</b>	Utolsó menstruáció		
<b>32</b>	Jelenlegi terhesség	I/N	
<b>33</b>	Terhességi hét		

**„D” RÉSZ: A VIZSGÁLT SZEMÉLY IMMUNIZÁCIÓS ADATAI \*****Leírás**

Ez a rész a jelenlegi immunizációs adatok rögzítését szolgálja.

<b>1</b>	Immunizációs adatok bemutatva/rendelkezésre állnak	I/N	
<b>2</b>	Az immunizációs állapot megfelel a korszpecifikus követelményeknek a tartózkodási ország nemzeti követelményei alapján	I/N	Amennyiben igen, folytassa a 3-24. pontokkal és jelezze a dátumot vagy az életkort a védőoltás időpontjában
<b>3</b>	Gyermekgyógyászati diftéria és tetanusz elleni védőoltás (DT)	I/N	
<b>4</b>	Diftéria, tetanusz, pertussis (DTP)	I/N	
<b>5</b>	Gyermekgyógyászati diftéria, tetanusz és acelluláris pertussis (DTaP)	I/N	
<b>6</b>	Idősebb gyermekek és felnőttek tetanusz és diftéria elleni védőoltása (Td)	I/N	
<b>7</b>	Idősebb gyermekek és felnőttek tetanusz, diftéria és acelluláris pertussis elleni védőoltása (Tdap)	I/N	
<b>8</b>	Orális poliovírus védőoltás (OPV)	I/N	
<b>9</b>	Inaktivált poliovírus védőoltás (IPV)	I/N	
<b>10</b>	Morbilli, mumpsz, rubeola (MMR)	I/N	
<b>11</b>	Rubeola	I/N	
<b>12</b>	Morbilli	I/N	
<b>13</b>	Morbilli-rubeola	I/N	
<b>14</b>	Mumpsz	I/N	
<b>15</b>	Mumpsz-rubeola	I/N	
<b>16</b>	B típusú Haemophilus influenzae (Hib)	I/N	
<b>17</b>	Hepatitis A	I/N	
<b>18</b>	Hepatitis B	I/N	
<b>19</b>	Meningococcus	I/N	
<b>20</b>	Humán papillomavírus (HPV)	I/N	
<b>21</b>	Varicella (bárányhimlő)	I/N	
<b>22</b>	Herpes zooster (övsömör)	I/N	
<b>23</b>	Pneumococcus	I/N	
<b>24</b>	Influenza	I/N	

\* Védőoltások adatainak kódjai: *Befejezett sorozat (C); Nem az életkornak megfelelő (A); Elégtelen időintervallum (T); Ellenjavallt (F); Rutinszerűen nem elérhető (R); Nem megfelelő évszak a védőoltáshoz (S)*

**„E” RÉSZ: KLINIKAI MÉRÉSEK**

<b>1</b>	Magasság (cm)	
<b>2</b>	Testtömeg (kg)	
<b>3</b>	BMI	(ki kell számítani)
<b>4</b>	Fejkörfogat, amennyiben < 18 hónapos (cm)	
<b>5</b>	Vérvomás kezdeti: szisztolés (Hgmm)	
<b>6</b>	Vérvomás kezdeti: diasztolés (Hgmm)	
<b>7</b>	Vérvomás ismételt: szisztolés (Hgmm)	(csak ha a kezdeti mérés magasabb, mint a normális)
<b>8</b>	Vérvomás ismételt: diasztolés (Hgmm)	
<b>9</b>	Pulzus kezdeti: (/perc)	
<b>10</b>	Légzési frekvencia (/perc)	
<b>11</b>	Pulzus ismételt: (/perc)	
<b>12</b>	Bal oldali látásélesség (korrigálatlan)	
<b>13</b>	Jobb oldali látásélesség (korrigálatlan)	
<b>14</b>	Bal oldali látásélesség (korrigált)	
<b>15</b>	Jobb oldali látásélesség (korrigált)	

**„F” RÉSZ: VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK****Leírás**

A fizikális vizsgálati rész strukturált elemei emlékeztetőként szolgálnak az orvosok számára a vizsgálandó rendszerekkel kapcsolatban. A megfelelő jelölőnégyzetek kipipálásának lehetősége mellett rendelkezésre áll egy nagyobb rész a megjegyzések számára, ahol a jelentős eltérések részleteit lehet leírni.

<b>1</b>	Általános megjelenés és tápláltsági állapot	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>2</b>	Hallás és fül	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>3</b>	Szem	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>4</b>	Orr, száj és torok (beleértve a fogakat)	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>5</b>	Szív (S1, S2, zörej, dörzszöreij)	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>6</b>	Emlő	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>7</b>	Tüdő	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>8</b>	Has (beleértve a májat, a lépét)	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>9</b>	Nemi szervek	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>10</b>	Inguinalis terület (beleértve az adenopathiát)	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>11</b>	Végtagok (beleértve a pulzust, az ödémát)	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>12</b>	Mozgásszervrendszer (beleértve a testtartást)	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>13</b>	Bőr (beleértve azon eredményeket, melyek önmagának okozott sérülésre vagy injekcióra utalnak)	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>14</b>	Nyirokcsomók	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>15</b>	Idegrendszer	Normális/kóros/nem vizsgált
<b>16</b>	Szellemi állapot (beleértve a hangulatot, az intelligenciát, az érzékelést, a gondolkodási folyamatot, a vizsgálat alatti viselkedést)	Normális/kóros/nem vizsgált Javallat: a Mini-Mental State vizsgálati űrlap kitöltése kötelező, amennyiben bizonyított a normál tevékenységeket megakadályozó memóriahiány. Javallat: szükséges lehet szakértő jelentése, amennyiben bizonyított a jelentős személyiségzavar, szellemi betegség vagy szerhasználat.

## Néhány információ, melyeket figyelembe kell venni az egészségügyi vizsgálat során

Az újonnan érkezett tünetes és tünetmentes migránsok szűrése során érdemes figyelembe venni néhány betegséget a származási ország szerint. A számos országban eltöltött hosszabb tranzitidő és a különböző betegségek járványtani helyzete a származási országtól a célállomásig befolyásolja, hogy milyen betegségek eshetőségét kell figyelembe venni.

## Megfontolandó fertőző betegségek a származási ország szerint

Betegség	Mutató	Szíria	Afganisztán	Irak	Eritrea	Szomália
Diftéria	A WHO-nak jelentett esetek 2012-ben, 2013-ban, 2014-ben	0, 0 és nem áll rendelkezésre	0, 0, 0	3, 4 és 5	8, 0 és nem áll rendelkezésre	65, 7 és nem áll rendelkezésre
Hastífusz	A tífusz kockázata	✓	✓	✓	✓	✓
Kolera	Kockázat	A közelmúltban nem volt járvány	Visszatérő járványok	Folyamatos járvány Bagdadban, Babilonban, Nedzsefben, Kádísziijában és Muszannában	Nem áll rendelkezésre	Endémiás
Hepatitis A	Kockázat	Nagy endémia	Nem áll rendelkezésre	Nagy endémia	Nagy endémia	Nagy endémia
Hepatitis E	Kockázat	Nem áll rendelkezésre	Nem áll rendelkezésre	Nagy endémia	Nem áll rendelkezésre	Nagy endémia
Férgesség	Talaj közvetítette férgesség kockázata (ascaris, ostorféreg, horogféreg)	+	++	+	++	++
	Húgyúti schistosomiasis kockázata	✓		✓	✓	✓
Leishmaniasis	A cután leishmaniasis kockázata	✓	✓	✓	✓	✓
	A zsigeri leishmaniasis kockázata	✓	✓	✓	✓	✓
Hepatitis B	A krónikus hepatitis B prevalenciája:	Közepes prevalencia: 5,6%	Magas prevalencia: 10,5%	Alacsony prevalencia: 1,3%	Magas prevalencia: 15,5%	Magas prevalencia: 12,4%
Hepatitis C	Prevalencia:	Magas prevalencia: 3,1%	Magas prevalencia: 1,1%	Magas prevalencia: 3,2%	Magas prevalencia: 1%	Nem áll rendelkezésre
HIV	Prevalencia:	Alacsony	Nem áll rendelkezésre	Alacsony	Alacsony	Alacsony
Malária	A malária kockázata	Maláriamentes	A <i>P. vivax</i> rizikója >> <i>P. falciparum</i>	Maláriamentes	A <i>P. falciparum</i> rizikója >> <i>P. vivax</i>	A <i>P. falciparum</i> rizikója
Morbilli	A 100 000 főre jutó incidencia 2013-ban és 2014-ben	1,84 és 2,68	1,41 és 1,75	2,09 és 3,02	0,77 és 0,02	2,17 és 9,12
Poliovírus	A WHO-nak jelentett esetek 2012-ben, 2013-ban és 2014-ben	0, 35 és nem áll rendelkezésre	46, 17 és 28	0, 0 és 2	0, 0 és 0	1, 195 és 5
Tuberculosis	Incidencia/100 000	Alacsony: 17	Nagy: 189	Kicsi: 25	Nagy: 40-től 499-ig	Nagy: 285

Betegség	Mutató	Szíria	Afganisztán	Irak	Eritrea	Szomália
Antimikrobiális rezisztencia	Multirezisztens Gram-negatív baktériumok hordozásának kockázata	Nem áll rendelkezésre	Nem áll rendelkezésre	Nem áll rendelkezésre	Nem áll rendelkezésre	Nem áll rendelkezésre
Vesztség	Vesztséggel való humán érintkezés kockázata	Magas	Magas	Magas	Magas	Magas

## Megfontolandó fertőző betegségek túlszűfolt területeken

A kedvezőtlen életkörülmények, zsűfolt menhelyek, fogolytáborok és menekülttáborok növelhetik a tetvek és bolhák elterjedésének kockázatát. A tetvek és bolhák ritka esetekben betegséget hordozhatnak, pl. tetvek által közvetített betegségek (visszatérő láz *Borrelia recurrentis* miatt, árokláz *Bartonella quintana* miatt, tífuszjárvány *Rickettsia prowasekii* miatt) és egértífusz, valamint az atkák elterjedése (rüh). Az elmúlt hónapokban Hollandiában, Németországban, Finnországban és Belgiumban visszatérő láz szórványos eseteit jelentették Eritreából, Szomáliából és Szudánból érkező migránsok körében.

Meningococcus járvány kitörése a menekültek túlszűfolt szállásterületeivel hozható összefüggésbe. A közös hálótermek, a rossz higiénia és az egészségügyi ellátás korlátozott elérhetősége a járvány kialakulását elősegítő tényezők. A meningococcus hordozók aránya nagyobbak tűnik a zsűfolt helyeken élő egyének körében, továbbá az esetek többségében a fertőzés tünetmentes hordozóktól származik. Meningococcus betegséget általában gyermekek esetében jelentettek, de még mindig vezető oka mind a meningitisnek, mind a szepszisnek kamaszokban, fiatal felnőtteknél és felnőtteknél, különösképpen a sűrűn lakott területeken, mint például a menekülttáborokban. Továbbá a túlszűfoltosság összefüggést mutat a morbilli-, varicella- és influenzaátfertőzés növekedésével.



## Differenciáldiagnosztikai szempontból megfontolandó fertőző betegségek a klinikai vizsgálat során

Klinikai megjelenés	Megfontolandó differenciáldiagnózis
Láz	Hastífusz Malária Tetű által terjesztett betegségek Zsigeri leishmaniasis
Légúti tünetek	Tuberculosis Influenza
Gyomor-bélrendszeri tünetek	Kolera Hastífusz Férgesség: ascaris, ostorféreg, horogféreg
Sebek	Rüh Cután leishmaniasis Bőrdiftéria
Bőrkivetés	Morbilli Rubeola Tetű által terjesztett betegségek
Meningitis vagy egyéb idegrendszeri tünetek	Veszétség Meningococcus meningitis

**„G” RÉSZ: LABORVIZSGÁLATOK/EGYÉB VIZSGÁLATOK**

<b>1</b>	Vizeletvizsgálat: tesztcsíkok az albumin vagy fehérje, cukor, vér kimutatására
<b>2</b>	Malária gyorseszteszt (pan malaria)
<b>3</b>	Terhesség
<b>4</b>	Elektrokardiogram
<b>5</b>	Mantoux-próba

**„H” RÉSZ: DIAGNOSZTIKÁK, melyek esetlegesen a célállomáson is végezhetők, kivéve vészhelyzet esetén, amikor a személyt kórházba utalják**

<b>1</b>	Képpalkotás: mellkasröntgen
<b>2</b>	Képpalkotás: egyéb röntgen
<b>3</b>	Képpalkotás: egyéb képpalkotó vizsgálat (pl. ultrahang stb.)
<b>4</b>	Elektrokardiogram (amennyiben nem készült a csatlakozási ponton)
<b>5</b>	Laborvizsgálat: teljes vérkép
<b>6</b>	Laborvizsgálat: kreatinin
<b>7</b>	Laborvizsgálat: hepatitis B felületi antigén (HBsAg)
<b>8</b>	Laborvizsgálat: hepatitis C szerológia
<b>9</b>	Laborvizsgálat: HIV
<b>10</b>	Laborvizsgálat: szifilisz
<b>11</b>	Laborvizsgálat: májfunkciós vizsgálatok
<b>12</b>	Laborvizsgálat: tuberculosis (köpetből készített kenet)
<b>13</b>	Eszköz: Mini-Mental State demenciaszűrő űrlap
<b>14</b>	Eszköz: a napi tevékenység vizsgálata
<b>15</b>	Eszköz: a kora gyermekkori fejlődés táblázata
<b>16</b>	Egyéb beutalások (szakorvos, terhességgel kapcsolatos ellátás, kórházi kezelés stb.)
<b>17</b>	
<b>18</b>	
<b>19</b>	

**„I” RÉSZ: AZ EREDMÉNYEK ÖSSZEGZÉSE****Leírás**

Amennyiben szükséges, használjon BNO-kódokat a titoktartás és a vizsgált személy esetleges érzékenysége védelme érdekében is.

<b>1</b>	Azonosítottak-e súlyos betegséget?	
<b>2</b>	TBC, aktív, fertőző	Használja az A15–A19 BNO-kódokat
<b>3</b>	TBC, aktív, nem fertőző	Használja az A15–A19 BNO-kódokat
<b>4</b>	Szexuális úton terjedő betegségek	Használja az A50–A64 BNO-kódokat
<b>5</b>	Humán immundeficiencia vírus	Használja a B20–B24 BNO-kódokat
<b>6</b>	Testi károsodás/fogyatékoság	
<b>7</b>	Súlyos mentális betegség	
<b>8</b>	Adott anyagtól való függőség (visszaélés)	
<b>9</b>	Egyéb súlyos betegség (határozza meg):	

**„J” RÉSZ: KEZELÉSRE VONATKOZÓ JAVASLATOK**

<b>1</b>	Szükséges-e kezelés?	
<b>2</b>	Szükséges-e a szifilisz kezelése (BNO A50–A64)?	
<b>3</b>	Szükséges-e a malária kezelése?	
<b>4</b>	Szükséges-e gyomor- és bélrendszeri parazita kezelése? (pl. feltételezett kezelés)	
<b>5</b>	Szükséges-e akut betegség kezelése?	
<b>6</b>	Szükséges-e krónikus betegség kezelése?	
<b>7</b>	Kórházi kezelés szükséges (azonnal)	
<b>8</b>	Kórházi kezelés szükséges (néhány napon belül)	
<b>9</b>	Kórházi kezelés szükséges (néhány hónapon belül)	
<b>10</b>	Szükséges-e immunizálás?	
<b>11</b>	Korrigált/megfelelő elszállásolás szükséges-e?	

**„K” RÉSZ: UTAZÁSRA VONATKOZÓ JAVASLATOK**

<b>1</b>	Alkalmas a további utazásra? (Igen/Feltételes/Nem)	
<b>2</b>	Szükséges-e speciális egészségügyi figyelem az utazás során?	
<b>3</b>	Amennyiben terhes, ne utazzon... előtt?	
<b>4</b>	Amennyiben terhes, utazzon... előtt?	
<b>5</b>	UK: mentőautó	(UK = Utazási követelmények)
<b>6</b>	UK: kerekesszék	
<b>7</b>	UK: hordágy	
<b>8</b>	UK: oxigén	
<b>9</b>	UK: bélelőkészítés	
<b>10</b>	UK: pelenka	
<b>11</b>	UK: húgyúti katéter	
<b>12</b>	UK: egyéb	
<b>13</b>	UK: egészségügyi kíséret	
<b>14</b>	UK: családi kíséret	
<b>15</b>	UK: kíséret felügyelettel	

**„L” RÉSZ: AZ ÉRKEZÉS UTÁNI IDŐSZAKRA VONATKOZÓ JAVASLATOK**

<b>1</b>	UUJ: speciális beiskolázási szükségletek	(UUJ: Utazás utáni időszakra vonatkozó javaslatok)
<b>2</b>	UUJ: a napi tevékenységekre vonatkozó következmények (segítség igénye)	
<b>3</b>	UUJ: speciális elszállásolási követelmények	
<b>4</b>	UUJ: háziorvosi kontrollvizsgálat szükségessége (1héten/1 hónapon/6 hónapon belül)	
<b>5</b>	UUJ: szakorvosi kontrollvizsgálat szükségessége (1héten/1 hónapon/6 hónapon belül)	

**„M” RÉSZ: ALKALMAZOTT KEZELÉS**

Határozza meg az alkalmazott terápiát, annak időtartamát és az alkalmazott gyógyszer adagolását

<b>1</b>	Szifilisz kezelésére alkalmazott terápia (BNO A50–A64)	
<b>2</b>	Malária kezelésére alkalmazott terápia	
<b>3</b>	Gyomor- és bérendszeri paraziták kezelésére alkalmazott terápia	
<b>4</b>	Egyéb állapotok kezelésére alkalmazott terápia (határozza meg a gyógyszert és annak adagolását)	
<b>5</b>	Terápia – egyéb alkalmazott terápia (határozza meg)	

**„N” RÉSZ: ALKALMAZOTT VÉDŐOLTÁSOK**

<b>1</b>	Védőoltás beadása (dátum/adagolás és alkalmazás/gyártási tétel száma)
<b>2</b>	Védőoltás: DT
<b>3</b>	Védőoltás: DTP
<b>4</b>	Védőoltás: DtaP
<b>5</b>	Védőoltás: Td
<b>6</b>	Védőoltás: Tdap
<b>7</b>	Védőoltás: Poliovírus – OPV
<b>8</b>	Védőoltás: Poliovírus – IPV
<b>9</b>	Védőoltás: MMR
<b>10</b>	Védőoltás: rubeola
<b>11</b>	Védőoltás: morbilli
<b>12</b>	Védőoltás: morbilli-rubeola
<b>13</b>	Védőoltás: mumpsz
<b>14</b>	Védőoltás: mumpsz-rubeola
<b>15</b>	Védőoltás: Hib
<b>16</b>	Védőoltás: hepatitis A
<b>17</b>	Védőoltás: hepatitis B
<b>18</b>	Védőoltás: meningococcus
<b>19</b>	Védőoltás: humán papillomavírus
<b>20</b>	Védőoltás: varicella
<b>21</b>	Védőoltás: pneumococcus
<b>22</b>	Védőoltás: influenza
<b>23</b>	Védőoltás: egyebek

A befogadó ország nemzeti immunizációs irányelvei alapján, szükség szerint fel kell ajánlani a védőoltásokat.

Amennyiben nem áll rendelkezésünkre vagy nem teljesen megbízható dokumentum áll rendelkezésünkre, az egyén nem oltottnak tekintendő. Az egyén legjobb védelme érdekében javasolt az oltási sorozatok első adagjának beadása és dokumentálása, amilyen hamar lehetséges a befogadó országba lépés vagy regisztráció után és az oltási sorozat folytatása a befogadó ország nemzeti irányelvei alapján, a hosszú távú tartózkodási helyen.

Kiemelten fontos a morbilli, rubeola, diftéria, tetanusz, pertussis, poliovírus, Hib (< 6 év, kivéve országspecifikus javaslat esetén) és hepatitis B elleni védelem.

További védőoltások megfontolandóak az alábbi betegségek ellen:

- invazív meningococcus betegség (gyakori betegség a sűrűn lakott területeken, mint például a menekülttáborokban; a védőoltás számos EU-rutinprogram részét képezi);
- varicella (gyakori betegség a zsúfolt területeken és nagy a fogékonyság a migránsok körében, a védőoltás számos EU-rutinprogram részét képezi);
- invazív pneumococcus betegség (a védőoltás számos EU-rutinprogram részét képezi);
- influenza (gyakori betegség a zsúfolt területeken influenzaszезon idején, minden gyermek számára elérhető a védőoltás néhány EU-rutinprogramban, továbbá a rizikócsoportokban, beleértve az időseket minden EU-rutinprogramban).

## Ajánlandó védőoltások korábbi védőoltások bizonyított dokumentációjának hiánya esetén

Betegség/ Korcsoport	Gyermekek és serdülőkorúak (< 18 év)	Felnőttek (> 18 év)
Kiemelten fontos védőoltások		
Morbilli, mumpsz, rubeola	Javasolt a > 9 hónapos egyének oltása. Javasolt az oltás két adag MMR*-védőoltással, legalább egy hónapos, de lehetőség szerint hosszabb különbséggel, a nemzeti irányelvek alapján. A 12 hónapos kor előtt beadott morbilli védőoltás nem mindenkinél idéz elő védettséget, ezért javasolt megismételni 12 hónapos kor után.	Javasolt minden egyén oltása egy vagy két adag MMR-védőoltással, a nemzeti irányelvek alapján*
Diftéria, tetanusz, pertussis, poliovírus, Hib	Javasolt a > 2 hónapos egyének oltása három adag DTaP-IPV-Hib- (Hib összetevő csak < 6 éveseknek, kivéve egyéb országspecifikus javaslat esetén) tartalmú oltással, legalább egy hónapos különbséggel, majd emlékeztető adag beadása, a nemzeti irányelvek alapján. A pentavalens és hexavalens összetételű védőoltások alkalmazása 6 éves korig megengedett.	Javasolt minden felnőtt oltása három adag TdaP-IPV**-tartalmú oltással a nemzeti irányelvek alapján.

Betegség/ Korcsoport	Gyermekek és serdülőkorúak (< 18 év)	Felnőttek (> 18 év)
Megfontolandó védőoltások		
Hepatitis B	Javasolt a > 2 hónapos egyének oltása három adaggal, a nemzeti irányelvek alapján*** Javasolt a HbsAg-pozitív anyák újszülött csecsemőjének oltása a születéstől számított 24 órán belül, a nemzeti irányelvek alapján.	Javasolt minden felnőtt oltása előzetes szűréssel vagy anélkül, a nemzeti irányelvek alapján.
Meningococcus betegség	Az A, B, C, W135 és Y szerocsoport elleni meningococcus védőoltásokra vonatkozó nemzeti irányelvek követése javasolt, kivéve, ha a járványtani helyzet másképp kívánja.	
Pneumococcus betegség	Javasolt a > 2 hónapos egyének oltása 1–3 adag konjugált oltással, legalább egy hónapos különbséggel, a nemzeti irányelvek alapján.	Javasolt a > 65 éves egyének oltása, a nemzeti irányelvek alapján.
Varicella	Nemzeti irányelvek követése javasolt, kivéve, ha a járványtani helyzet másképp kívánja. Amennyiben alkalmazzák, javasolt a > 11 hónapos egyének oltása két adag varicella elleni oltással, legalább egy hónapos, de lehetőség szerint hosszabb különbséggel.	Nemzeti irányelvek követése javasolt, kivéve, ha a járványtani helyzet másképp kívánja. Megfontolandó a nem immunizált, nem terhes, szülőképes korú nők oltása.
Influenza	Nemzeti irányelvek követése javasolt, kivéve, ha a járványtani helyzet másképp kívánja. Megfontolandó a 6 hónapnál idősebb, rizikócsoportba tartozó egyének oltása az influenzaszезon alatt és azt megelőzően.	Nemzeti irányelvek követése javasolt, kivéve, ha a járványtani helyzet másképp kívánja. Megfontolandó a rizikócsoportba tartozó egyének, köztük a terhes nők oltása az influenzaszезon alatt és azt megelőzően.
Tuberculosis	Javasolt a BCG-oltás a nemzeti irányelvek alapján. BCG-újraoltás nem javasolt.	A felnőttek BCG-oltása általánosságban nem javasolt, kivéve, ha az valamely különleges ok miatt szükséges.

\* Az MMR-védőoltás ellenjavallt immunhiányos egyéneknél és terhesség alatt. Az MMR-védőoltást követő 1 hónapig a terhesség kerülendő.

\*\* Oltóanyag hiányában legalább egy adag acelluláris pertussis összetevőt tartalmazó védőoltás javasolt.

\*\*\* A hepatitis B vírus szűrése (HBsAg) elvégezhető az oltás beadása előtt.





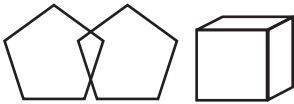
## Mini-Mental State demenciaszűrő űrlap

Folstein és munkatársai, J psychiat. Res., 1975, 12. Szám, 189–198. oldal adaptációja.

Dátum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

A vizsgált személy neve: \_\_\_\_\_

Egészségügyi vizsgálatot végző aláírása: \_\_\_\_\_

Feladat	Score
<b>Memóriavizsgálat kezdet</b>	
1. Adjon meg három szót, majd mondja meg a vizsgált személynek, hogy három percen belül meg fogja kérni, hogy ismétlje meg őket. Azonnali visszaemlékezés vizsgálata.	3
<b>Figyelem/összpontosítás</b>	
2. Kérje meg a vizsgált személyt, hogy számoljon 100-tól visszafelé hetesével (legalább öt lépésig) VAGY betűzze az angol „WORLD” szót visszafelé.	5
<b>Rövid távú memória</b>	
3. Visszaemlékezés. Kérje meg a vizsgált személyt, hogy emlékezzen vissza az 1. kérdésnél megadott szavakra.	3
<b>Nyelv</b>	
4. Kérje meg a vizsgált személyt, hogy nevezzen meg két közismert tárgyat, melyet felmutat neki (pl. toll, óra).	2
5. Kérje meg a vizsgált személyt, hogy ismétlje meg az alábbi mondatot: „No ifs, ands or buts”.	1
6. Kérje meg a vizsgált személyt, hogy végezze el az alábbi három dolgot egy papírral: <ul style="list-style-type: none"> <li>• vegye fel a bal kezével;</li> <li>• hajtsa félbe;</li> <li>• tegye le a földre.</li> </ul> Adja meg mind a három utasítást, mielőtt átadja a papírt.	3
7. Kérje meg a vizsgált személyt, hogy hajtsa végre azt, ami a papírra van írva („Csukja be a szemét”).	1
8. Kérje meg a vizsgált személyt, hogy írjon egy rövid mondatot (tartalmazzon egy alanyt és igét, legyen értelme).	1
<b>Tájékozódás</b>	
9. Kérdezze meg a vizsgált személytől a lakcímét VAGY hogy hol vannak Önök most (házszám, utca, város, megye, ország).	5
10. Kérdezze meg a mai dátumot, napot és hogy milyen évszak van (nap, hónap, év, nap, évszak).	5
<b>Térlátási képesség</b>	
11. Kérje meg a vizsgált személyt, hogy másolja le ezeket az ábrákat (egymást metsző ötszögek vagy háromdimenziós kocka).	1
	
<b>Összesen</b>	<b>30</b>
<b>Enyhe kognitív zavar, ha a pontszám kevesebb, mint 24.</b>	
<b>Előrehaladott kognitív zavar, ha a pontszám kevesebb, mint 17.</b>	

Forrás: Kézikönyv az egészségügyi vizsgálóknak, Bevándorlás, Új-Zéland.

## A kora gyermekkori fejlődés táblázata

<b>1–2 hónapos kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
A fejét egyenesen tartja és felemeli		A szülők felismerése
Arcokra tekint és tárgyakat követ a látótérben		Hangadás folytatása
Hanghatás felkelti a figyelmét		Spontán mosolygás
<b>3–5 hónapos kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
Megragadja a kockát – először a kisujj, majd később a hüvelykujj szembefordítása		Nevet
Tárgyakért nyúl és azokat a szájához emeli		Az étel látványára izgatottá válik
Játszik a hangokkal		A hátáról oldalra fordul
Segítséggel ül		
<b>6–8 hónapos kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
Rövid ideig önállóan ül		Hátáról hasára fordul
Egy kézzel nyúl		A „nem” szó meggátolja
Először felvesz egy kis tárgyat, majd megmarkolja a szembefordított hüvelykujja segítségével		
„Pá-pá”-t utánoz és gügyög		
Kézből kézbe átad tárgyakat a középvonalban		
<b>9–11 hónapos kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
Kapaszkodva áll		Bútorokba kapaszkodva jár
Tapsoló mozdulatot és kukucskálást utánoz		Egylépéses utasításokat követ, pl. „Gyere ide” vagy „Add ide nekem”
Hüvelykujját és mutatóujját használva vesz fel kis tárgyakat		
<b>1 éves kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
Önállóan jár		Rámutat a tárgyra, amire vágyik
Kimondja a „mama” és „papa” szavakat, jelentéssel		1-2 szót mond
Ügyes markolással felvesz egy kis tárgyat		
Bemutatás alapján a kockát a bögrébe teszi		
Kérésre odaadja a játékot		

<b>18 hónapos kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
3-4 kockából tornyot épít		Fel-le sétál a lépcsőn
Labdát dob		4-20 szót mond
Spontán firkál		Megért kétlépéses utasításokat
Önállóan ül a széken		Viszi és öleli a babát
Kis tárgyakat kborít az üvegből		Önállóan eszik
<b>24 hónapos kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
Rövid kifejezésekben beszél, 2 vagy több szóval		Megmondja, ha WC-re kell mennie
6-7 kockából tornyot épít		Egyesével lapozza a könyv lapjait
Rámutat a megnevezett tárgyra vagy képre		A családot utánozva játszik
Megáll egy lábon önállóan és felugrik a földről páros lábbal		Felvesz egyszerű öltözéket
<b>30 hónapos kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
Hátrafelé sétál, és egy lábról ugrik fel		Segít elpakolni
A krétát kezében fogja és nagyjából lemásol egy kört		Felveszi a ruháit
Az alkalmazásuk szerint leírt tárgyra rámutat		Beszélgét
Önmagára „én”-ként utal		
<b>3 éves kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
A krétát ujjaiával fogja és lemásol egy kört		Felügyelettel öltözködik
8 kockából tornyot épít és 3 kockából álló hidat utánoz		
Megmondja kereszt- és vezetéknévét		
<b>3-4 éves kor</b>		
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>
Lábait felváltva használja lépcsőzészkor		Önállóan eszik étkezések során
Elkezd be- és kigombolni		Leveszi a cipőjét és kabátját
Reagál arra az utasításra, hogy tegye a játékot az asztalra, asztalra, vagy az asztal alá		
Tudja a nemét		
Megmondja a teljes nevét		

<b>4–5 éves kor</b>			
<b>A vizsgálat során megfigyelendő tevékenységek</b>		<b>A szülőkhöz vagy gondozóhoz köthető tevékenységek</b>	
Fut és fordul az egyensúly elvesztése nélkül		Önálló a WC-használat során	
Legalább 10 másodpercig tud egy lábon állni		Önállóan öltözik, kivéve a cipőkötést	
Begombolja a ruhákat			
Tudja a hét napjait			

Forrás: CIC DMP kézikönyv.







EW-01-15-731-HU-N



Kiadóhivatal

ISBN 978-92-79-52029-7  
doi:10.2875/200101