

Priročnik za oceno  
zdravja beguncev in  
migrantov v EU/EGP



# Priročnik za zdravstvene delavce

**Evropska komisija**

Generalni direktorat za zdravje in varnost hrane

Publikacije

1049 Bruselj

BELGIJA

Tiskana izdaja	ISBN 978-92-79-52045-7	doi:10.2875/13208	EW-01-15-731-SL-C
PDF	ISBN 978-92-79-52042-6	doi:10.2875/229497	EW-01-15-731-SL-N

Luxembourg: Urad za publikacije Evropske unije, 2015

© Evropska unija, 2015

Reprodukcija je dovoljena z navedbo vira.

*Printed in Luxembourg*

# Namen priročnika

Namen tega priročnika je zdravstvenim delavcem, ki opravljajo preglede, zagotoviti:

- pregled postopka ocene zdravja migrantov;
- smernice o pogojih, pomembnih za oceno zdravja (seznam parametrov);
- standardiziran postopek za pridobivanje ustreznih, točnih in celovitih informacij.

Osnovni protokol ocene zdravja bo vključeval:

- zdravstveno anamnezo, vključno s cepljenji;
- telesni pregled, vključno z vitalnimi funkcijami;
- osnovno oceno duševnega zdravja;
- opredelitev potrebe po spremljanju ali zdravljenju.

Zdravstveni protokol gradi na obsežnih izkušnjah Mednarodne organizacije za migracije (IOM) pri izvajanju ocen zdravja migrantov. Protokol zlasti vključuje smernice za zdravnike pri ocenjevanju zdravja migrantov na lokacijah, kjer so od diagnostičnih pripomočkov na voljo le kompleti za hitre teste za odkrivanje stanj, ki zahtevajo takojšnjo oskrbo ali spremljanje.

# Glavni koncepti in definicije

**Ocena zdravja** – Ocena zdravja vključuje oceno telesnega in duševnega zdravstvenega statusa migrantov pred odhodom ali ob prihodu v tranzitno državo ali namembno državo. Ocena zdravja vključuje zdravstveni pregled in zdravstveno anamnezo migranta. Povezane storitve lahko vključujejo preventivno in/ali kurativno zdravljenje ali napotilo na zdravljenje, svetovanje, zdravstveno izobraževanje, pomoč pri izpolnjevanju zdravstvenih obrazcev za migrante in zdravstveno pomoč pri potovanjih. Ocena zdravja lahko služi tudi za opredelitev vseh pomembnih zdravstvenih stanj (PZS), da se lahko pripravijo ustrezni načrti za zagotovitev, da lahko migranti, ki potujejo v spremstvu, potujejo na varen in dostojen način, da so sposobni za pot, da lahko prejmejo ustrezno zdravstveno pomoč, ko jo potrebujejo, in da ne pomenijo zdravstvenega tveganja za druge potnike ali gostujoče skupnosti.

**Zdravnik, ki opravi pregled** – V tem dokumentu se ta izraz uporablja za zdravstvenega delavca, ki opravi prvotno oceno zdravja, in ne vključuje prihodnjih stikov z zdravstvenimi delavci zaradi spremljanja ali zdravljenja.

**Stanja** – Telesne ali duševne motnje posameznika, ki jih ugotovi ali opazi posameznik sam ali zdravnik, ki opravi pregled, s pomočjo anamneze, pregleda in naknadnih testov.

**Pomembno zdravstveno stanje (PZS)** – PZS se nanaša na stanje, bolezen ali invalidnost, ki bi lahko vplivala na potovanje ali gostitev/ustalitev beguncev ali migrantov na kateri koli stopnji. **Pred odhodom** je PZS lahko stanje, ki vpliva na zmožnost posameznika, da sprejema razumne odločitve (npr. duševno stanje ali invalidnost, motnja zaradi zlorabe substanc), ali ki kaže na potrebo po bistveni zdravstveni podpori v namembnem kraju (npr. hudo kronično ali poslabšujoče se stanje, stanje, ki zahteva specializirano zdravljenje). **Med potjo** je PZS lahko stanje, ki vpliva na zmožnost posameznika, da potuje, ali ki kaže na potrebo po posebni pomoči med potjo, kot je zdravstveno spremstvo, invalidski voziček ali nosila. **Ob prihodu** prisotnost PZS sproži ureditev za neprekinjeno zdravstveno oskrbo, kot so napotila in drugi elementi vključevanja, povezani z zdravjem.

**Zdravje na poti** – Zadeva zdravje posameznikov na potovanju (ali pri premikanju) med migracijo. V tem okviru zdravstvena pomoč vključuje zmanjševanje zdravstvenih tveganj zaradi potovanja. Ta zdravstvena tveganja izhajajo iz vzajemnega delovanja več dejavnikov, kot so trajanje, narava in pogoji potovanja (npr. z avtom, letalom, ladjo itd.), raven dostopa do primerne zdravstvene ustanove na poti in v namembnem kraju ter predhodna zdravstvena stanja potnika.

**Sposobnost za potovanje** – Fizično in psihično stanje, ki posamezniku omogoča, da potuje varno brez večjega tveganja za poslabšanje v normalnih okoliščinah, brez tveganja, da bi ogrozil varnost drugih potnikov ali povzročil – zaradi predvidljivih zdravstvenih stanj – logistična ali finančna bremena (npr. zaradi preusmeritve letov zaradi zdravniške pomoči). To zahteva oceno tveganja za potovanje in morebitne potrebe po stabilizaciji pred potovanjem.

**Neprekinjena oskrba** – Pri migracijah se neprekinjena oskrba nanaša na načelo vzpostavitve ustreznih mehanizmov za zagotovitev neprekinjene zdravstvene oskrbe med državami izvora, državami tranzita in namembnimi državami. To velja za posameznike z znanimi kroničnimi, a stabilnimi zdravstvenimi stanji, ki potrebujejo trajno zdravstveno oskrbo (npr. od inzulina odvisni diabetes, visok krvni tlak, obolenja, pri katerih se pojavljajo napadi, itd.), in za tiste, ki potrebujejo neprekinjeno zdravljenje in pri katerih bi prekinitve navedenega zdravljenja lahko imela bistvene javnozdravstvene posledice (npr. tuberkuloza, HIV/aids). Ta koncept se lahko uporablja tudi za

osebe, ki potrebujejo posebno pomoč v bližnji prihodnosti (npr. potreba po operaciji, nosečnost z zapleti pri prejšnjih nosečnostih, duševno zdravje), ali za osebe, ki potrebujejo posebno nastanitev, šolanje in/ali sprejem v posebne ustanove. Dokumentacijo tistih posameznikov, ki potrebujejo neprekinjeno oskrbo, bi moral označiti zdravnik, ki opravi pregled.

Kriza zaradi migracij ljudi, s katero se sooča Evropska unija (EU), je zapletena, vlade držav članic pa se spopadajo z izzivi pri obravnavanju zdravstvenih potreb naraščajočega števila migrantov, ki prihajajo iz različnih delov sveta. Trenutno ni standardiziranega pristopa k ocenjevanju zdravstvenih potreb teh migrantov, od katerih so številni potovali peš dneve ali tedne in tako bili izpostavljeni tveganjem in morebitnim nesrečam, brez dostopa do ustrezne hrane, vode, prenočišča in zdravstvenih storitev.

Osebni medicinski zapis naj bi bil standardni instrument za ocenjevanje zdravstvenega statusa beguncev in migrantov, ki prihajajo v EU/EGP, ne glede na njihovo točko vstopa in/ali bivanja ob oceni zdravja. Z oceno zdravja, ki naj bi temeljila zlasti na osebni anamnezi, telesnem pregledu ter oceni duševnega statusa, se bodo poskušale oceniti zdravstvene potrebe novoprispelih beguncev/migrantov zaradi akutnih ali kroničnih stanj, določenih nalezljivih in nenalezljivih bolezni, imunizacijskega statusa, poškodb ali težav z duševnim zdravjem. Odvisno od okoliščin bi lahko vključevala tudi osnovne laboratorijske teste. Po potrebi bo zagotovljeno takojšnje zdravljenje, kakršno koli potrebno ali priporočeno spremljanje pa bo evidentirano. Ocena zdravja je v celoti prostovoljna in popolnoma ločena od kakršne koli pravne odločitve o vstopu/izstopu ali bivanju. Glede zasebnosti, zaupnosti, kulturnih ali drugih potreb bodo zagotovljena ista jamstva, kot veljajo v običajnih zdravstvenih situacijah.

Ob upoštevanju nedavnih prihodov beguncev in migrantov v EU/EGP bodo ocene zdravja opravljene na različnih lokacijah, kot so organizirane žariščne točke, sprejemni centri ali centri za registracijo, bolnišnice ali zdravstveni domovi. Kljub občasni oddaljenosti ali prenaseljenim razmeram bo pri osebni anamnezi in telesnem pregledu zagotovljena ustrezna zasebnost pacienta.

# Predpostavke in omejitve

Ta priročnik zagotavlja okvir za opravljanje prvotne ocene zdravja beguncev in migrantov. Cilj ocene zdravja v trenutnem migracijskem scenariju v EU/EGP je opredelitev takojšnjih zdravstvenih potreb in potreb po spremljanju, ki so ločene od kakršnih koli pravnih ali upravnih pomislekov glede migracije.

Za postopek ocene zdravja, opisan v tem priročniku, se uporabljajo naslednje predpostavke:

- ocena zdravja se opravi prostovoljno, ob polnem spoštovanju zaupnosti pacienta;
- pri potrebah po nujni zdravstveni oskrbi se vzpostavi sistem za dokumentiranje in napotila. Obvestijo se lokalne zdravstvene ustanove. Neprekinjena oskrba ali neprekinjeno zdravljenje se po potrebi zagotovi v lokalni skupnosti ali v namembnem kraju;
- pri oceni zdravja se upoštevajo nacionalni mehanizmi poročanja, npr. prijavljanje bolezni, ki so javnozdravstvenega pomena, in se ne ustvarja vzporedni sistem. Prijavljiva stanja se pravočasno sporočijo;
- oceno zdravja opravi kvalificiran in kulturno ozaveščen zdravstveni delavec. Pri oceni duševnega zdravja je treba biti pozoren na posebno ranljivost in izkušnje ciljne populacije. Po potrebi so na voljo zdravstveni tolmači in kulturni posredniki;
- oceno zdravja je treba razumeti kot priložnost za preventivne ukrepe, vključno s svetovanjem in/ali zdravstvenim izobraževanjem;
- pri populacijah migrantov, ki vstopajo v EU/EGP, obstaja isto tveganje za pojav nalezljivih bolezni kot pri drugih populacijah EU, ki je včasih celo višje. Zato jim je pomembno zagotoviti isto raven zaščite pred nalezljivimi boleznimi, vključno s tistimi, ki jih je mogoče preprečiti z rutinskim cepljenjem, kot avtohtonim populacijam. Poleg tega je ogroženost teh populacij zaradi nalezljivih bolezni specifična glede na državo izvora, države, ki so jih prečkali med migracijo, in razmere, ki so jim bili izpostavljeni med migracijo. Ta dokument naj bi služil kot opomnik terenskim zdravstvenim delavcem o tveganjih;
- tveganje, da bo v državah EU/EGP prišlo do izbruha nalezljivih bolezni zaradi trenutnega pritoka populacije migrantov, je izjemno nizko. Za populacije EU/EGP ne pomenijo bistvenega tveganja.

# Postopek in protokol

## Opis postopka ocene zdravja migrantov

Postopek ocene zdravja se začne z registracijo pacienta ali zbiranjem osnovnih informacij o pacientu. Zdravnik, ki opravi pregled, lahko zabeleži tudi svoje podatke in navede okoliščine ali lokacijo ocene zdravja.

Nato se opravi zdravstvena anamneza, vključno z znanimi cepljenji. Med zdravstveno anamnezo je treba v primeru morebitne potrebe po takojšnjem spremljanju ali nadaljnjih preiskavah pacienta napotiti v ustrezno zdravstveno ustanovo, kar mora zdravnik, ki opravi pregled, ustrezno evidentirati.

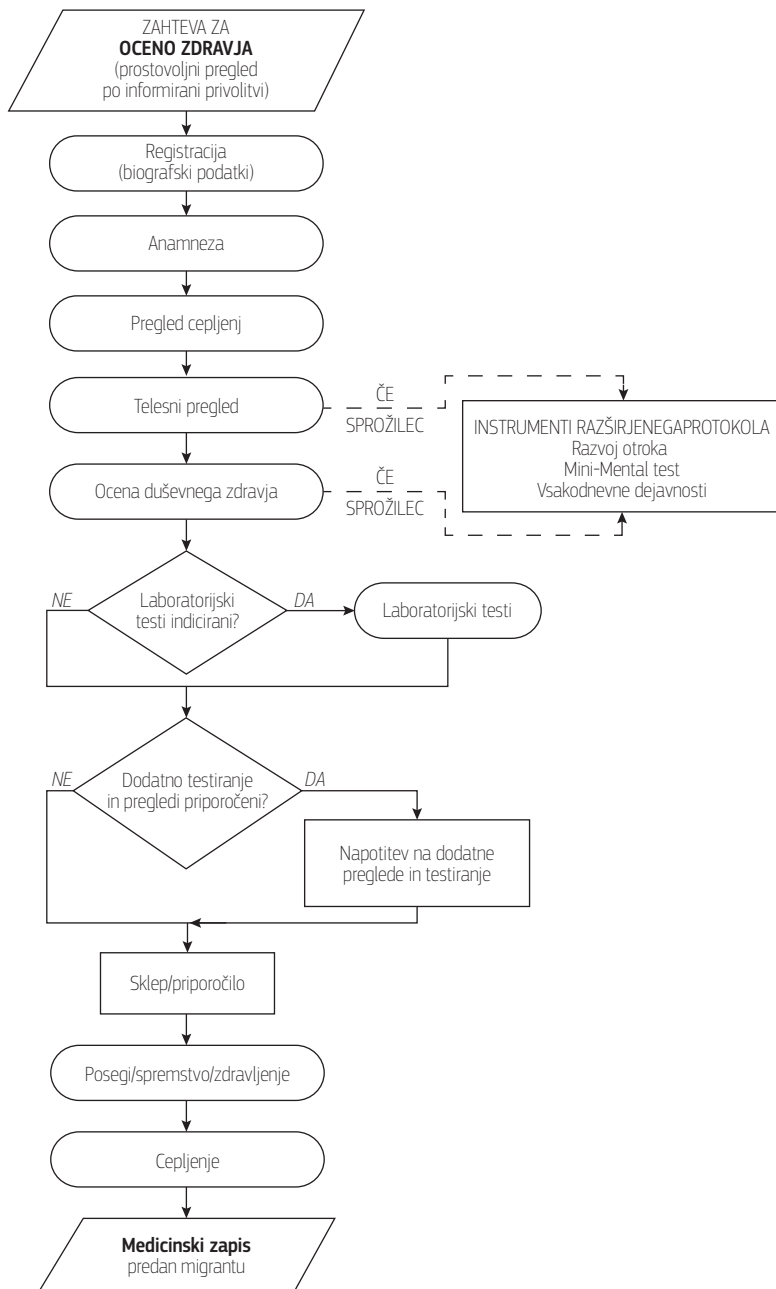
Ocena zdravja se opravi popolnoma prostovoljno.

## Scenariji postopka ocene zdravja

Nekateri verjetni scenariji poteka so:

- zdravnik, ki opravi pregled, opravi celotni pregled;
- zdravnik, ki opravi pregled, medicinski tehnik in zdravstveni pomočnik opravijo ustrezne dele pregleda;
- zdravnik, ki opravi pregled, napoti pacienta na dodatne diagnostične preiskave ali zdravljenje;
- zdravnik, ki opravi pregled, evidentira potrebo po prihodnjem spremljanju ali neprekinjeni oskrbi;
- za pacienta se lahko opravi več ocen zdravja ali pride večkrat v stik z zdravstvenimi delavci, odvisno od njegovega individualnega ozadja migracije, lokacije in zdravstvenih potreb.

# Protokol ocene zdravja





# Vsebina vprašalnika za oceno zdravja

## ODDELEK A. REGISTRACIJA PACIENTA

### Opis

V tem oddelku so zajeti podatki o identifikaciji posameznika in osnovne socialno-demografske informacije. Namen tega oddelka je tudi identificirati kontaktne parametre, če bo potrebno sporočiti dodatne informacije.

Pri tem okviru je treba razmisliti še o morebitnih drugih informacijah, kot so: (druga imena); (izobrazba); (nacionalnost); (potni list ali drug identifikacijski dokument).

1	Priimek pacienta	
2	Ime pacienta	
3	Datum rojstva (DD/MM/LLLL)	
4	Spol	
5	Država rojstva/države bivanja/države tranzita	
6	Številka stacionarnega ali mobilnega telefona	
7	Elektronski naslov	
8	Zakonski stan (poročen/ločen/samski)	
9	Število potujočih družinskih članov	
10	Število potujočih družinskih članov, mlajših od 10 let	

## ODDELEK B. INFORMACIJE O IZVAJALCU

### Opis

Domnevati je treba, da bo posameznik med potjo morda potreboval pomoč na več točkah poti.

Namen tega oddelka je identificirati zdravstvenega izvajalca in omogočiti kontakt, če bo potreben (npr. za dodatne informacije).

1	Priimek zdravnika	
2	Ime zdravnika	
3	Številka stacionarnega ali mobilnega telefona	
4	Elektronski naslov	
5	Ime zdravstvene ustanove (npr. klinika, bolnišnica)	
6	Kraj, država	
7	Uporabljeno tolmačenje/mediacija	DA/NE

## ODDELEK C. ZDRAVSTVENA ANAMNEZA

### Opis

Positiven odgovor na večino teh vprašanj je lahko sprožilec (indikacija) za nadaljnjo diagnostično obravnavo. Ti podatki so del zdravnikovega poklicnega znanja/presoje.

1	Bolezen ali poškodba, ki zahteva hospitalizacijo	DA/NE	
2	Kirurški posegi	DA/NE	
3	Srčna bolezen ali visok krvni pritisk	DA/NE	
4	Nevrološka bolezen, vključno s kapjo ali napadi	DA/NE	
5	Duševna bolezen/težave	DA/NE	
6	Bolezen želodca ali črevesja (vključno z nedavno drisko)	DA/NE	
7	Bolezen jeter ali ledvic	DA/NE	
8	Diabetes ali druge endokrine motnje	DA/NE	
9	Težave/stanja urogenitalnega trakta	DA/NE	
10	Krvne bolezni	DA/NE	
11	Težave z mišicami, kostmi in sklepi	DA/NE	
12	Težave z očmi ali ušesi	DA/NE	
13	Anamneza raka ali tumorjev	DA/NE	
14	Tuberkuloza, pljučnica ali druge pljučne bolezni	DA/NE	
15	Družinski član ali tesni stik z osebo z nalezljivo boleznijo (ali stik s TB na splošno)	DA/NE	
16	Ponavljajoča se vročina (v zadnjih 6 mesecih)	DA/NE	
17	Kašelj. Opredeliti, če kašelj traja dlje kot dva tedna, v kombinaciji z drugimi simptomi	DA/NE	V nekaterih okoliščinah (npr. kašelj, ki traja dlje kot dva tedna, z izgubo teže, TB v družinski anamnezi itd.) bo sprožilec za diagnozo TB.
18	Znatna izguba teže (v zadnjih 6 mesecih)	DA/NE	
19	Spolno prenosljive infekcije	DA/NE	
20	Kožna stanja (npr. izpuščaji)	DA/NE	
21	Tetovaže, piercingi	DA/NE	(morebitni sprožilec za virusni hepatitis)
22	Transfuzija krvi v anamnezi	DA/NE	
23	Mučenje, nasilje v anamnezi	DA/NE	
24	Odtujitev od doma (navesti trajanje)		
25	Trenutna zdravila (navesti)		
26	Alergije, vključno na zdravila	DA/NE	
27	Kajenje ali kajenje v anamnezi	DA/NE	
28	Uživanje alkohola ali uživanje alkohola v anamnezi		
29	Nosečnosti (število)	DA/NE	
30	Porodi (število)		

<b>31</b>	Zadnja menstruacija		
<b>32</b>	Trenutna nosečnost	DA/NE	
<b>33</b>	Gestacijski teden		

## ODDELEK D. IMUNIZACIJSKI STATUS PACIENTA\*

### Opis

V tem oddelku je zajet trenutni imunizacijski status.

<b>1</b>	Cepilna knjižica predložena/na voljo	DA/NE	
<b>2</b>	Imunizacijski status ustreza starostnim posebnim zahtevam na podlagi nacionalnega programa države bivanja	DA/NE	Če da, nadaljujte s točkami 3–24 in navedite datum cepljenja ali starost ob cepljenju.
<b>3</b>	Pediatrično cepivo proti davici in tetanusu (DT)	DA/NE	
<b>4</b>	Davica, tetanus, oslovski kašelj (DTP)	DA/NE	
<b>5</b>	Pediatrično cepivo proti davici, tetanusu in acelularnemu oslovskemu kašlju (DTaP)	DA/NE	
<b>6</b>	Cepivo proti tetanusu in davici za starejše otroke in odrasle (Td)	DA/NE	
<b>7</b>	Cepivo proti tetanusu, davici in acelularnemu oslovskemu kašlju za starejše otroke in odrasle (Tdap)	DA/NE	
<b>8</b>	Oralno cepivo proti otroški paralizi (OPV)	DA/NE	
<b>9</b>	Inaktivirano cepivo proti otroški paralizi (IPV)	DA/NE	
<b>10</b>	Ošpice, mumps, rdečke (MMR)	DA/NE	
<b>11</b>	Rdečke	DA/NE	
<b>12</b>	Ošpice	DA/NE	
<b>13</b>	Ošpice – rdečke	DA/NE	
<b>14</b>	Mumps	DA/NE	
<b>15</b>	Mumps – rdečke	DA/NE	
<b>16</b>	<i>Haemophilus influenzae</i> tipa B (Hib)	DA/NE	
<b>17</b>	Hepatitis A	DA/NE	
<b>18</b>	Hepatitis B	DA/NE	
<b>19</b>	Meningokok	DA/NE	
<b>20</b>	Humani papilomavirus (HPV)	DA/NE	
<b>21</b>	Norice	DA/NE	
<b>22</b>	<i>Herpes zoster</i>	DA/NE	
<b>23</b>	Pnevmokok	DA/NE	
<b>24</b>	Gripa	DA/NE	

\* Oznake za cepljenje: (C) zaključena serija; (A) ni primerno starosti; (T) prekratek časovni interval; (F) kontraindicirano; (R) rutinsko ni na voljo; (S) sezonsko obdobje ni primerno za cepljenje.

## ODDELEK E. KLINIČNE MERITVE

<b>1</b>	Višina (cm)	
<b>2</b>	Teža (kg)	
<b>3</b>	Indeks telesne teže (ITS)	(izračunati)
<b>4</b>	Obseg glave, če < 18 mesecev (cm)	
<b>5</b>	Krvni pritisk prvotni: sistolični (mm Hg)	
<b>6</b>	Krvni pritisk prvotni: diastolični (mm Hg)	
<b>7</b>	Krvni pritisk ponovljeni: sistolični (mm Hg)	(samo če je vrednost pri prvotni meritvi višja od normalne vrednosti)
<b>8</b>	Krvni pritisk ponovljeni: diastolični (mm Hg)	
<b>9</b>	Pulz prvotni (/min)	
<b>10</b>	Frekvenca dihanja (/min)	
<b>11</b>	Pulz ponovljeni (/min)	
<b>12</b>	Ostrina vida levo (nekorigirana)	
<b>13</b>	Ostrina vida desno (nekorigirana)	
<b>14</b>	Ostrina vida levo (korigirana)	
<b>15</b>	Ostrina vida desno (korigirana)	

## ODDELEK F. UGOTOVITVE PREGLEDA

### Opis

Strukturirani elementi oddelka o telesnem pregledu služijo kot opomnik zdravnikom o sistemih, ki se pregledajo. Kljub temu, da se obkljuka ustrezno okence, bi bilo treba zagotoviti več prostora za opombe, kjer se lahko navedejo podrobnosti pomembnih ugotovitev.

<b>1</b>	Splošni videz in prehranski status	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>2</b>	Sluh in ušesa	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>3</b>	Oči	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>4</b>	Nos, usta in grlo (vključno z zobmi)	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>5</b>	Srce (S1, S2, šum, drgnjenje)	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>6</b>	Dajke	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>7</b>	Pljuča	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>8</b>	Trebuh (vključno z jetri, vranico)	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>9</b>	Spolni organi	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>10</b>	Ingvinalna regija (vključno z limfadenopatijo)	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>11</b>	Okončine (vključno s pulzi, edemi)	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>12</b>	Mišično-skeletni sistem (vključno s hojo)	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>13</b>	Koža (vključno z ugotovitvami, ki kažejo na lastno povzročene poškodbe ali vbode)	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>14</b>	Bezgavke	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>15</b>	Živčni sistem	normalno/odstopanje/ni ocenjeno
<b>16</b>	Mentalni status (vključno z razpoloženjem, inteligenco, zaznavanjem, miselnim procesom, vedenjem med pregledom)	normalno/odstopanje/ni ocenjeno Sprožilec: V primeru ugotovljene izgube spomina, ki lahko vpliva na normalne dejavnosti, je treba opraviti kratki preizkus spoznavnih sposobnosti (MMSE). Sprožilec: V primeru ugotovljene hude osebne motnje, duševne bolezni ali zlorabe substance bo verjetno treba pridobiti mnenje specialista.

## Nekatere informacije, ki jih je treba upoštevati pri izvedbi zdravstvenega pregleda

Pri presejanju simptomatskih in asimptomatskih novoprispelih migrantov je treba pomisliti na nekatere bolezni glede na državo izvora. Daljši tranzit prek številnih držav in okolij z različnimi bolezenskimi epidemiologijami od države izvora do namembnega kraja bo vplival na to, na katere bolezni je treba pomisliti.

## Nalezljive bolezni, na katere je treba pomisliti glede na državo izvora

Bolezen	Kazalnik	Sirija	Afganistan	Irak	Eritreja	Somalija
Davica	primeri, sporočeni SZO, v letih 2012, 2013 in 2014	0, 0, ni podatka	0, 0, 0	3, 4, 5	8, 0, ni podatka	65, 7, ni podatka
Trebušni tifus	tveganje za tifoid	✓	✓	✓	✓	✓
Kolera	tveganje	odsotnost nedavnih izbruhov	ponavljajoči se izbruhi	trenutni izbruh: Baghdad Babil, Najaf, Qadisiyyah in Muthanna	ni podatka	endemična
Hepatitis A	tveganje	visoka endemičnost	ni podatka	visoka endemičnost	visoka endemičnost	visoka endemičnost
Hepatitis E	tveganje	ni podatka	ni podatka	visoka endemičnost	ni podatka	visoka endemičnost
Helmintoza	tveganje prenosa helmintoze z zemljo (askaris, bičeglavec, trakulja)	+	++	+	++	++
	tveganje urinarne shistosomoze	✓		✓	✓	✓
Leishmanioza	tveganje kožne leishmanioze	✓	✓	✓	✓	✓
	tveganje visceralne leishmanioze	✓	✓	✓	✓	✓
Hepatitis B	prevalenca kroničnega hepatitisa B	srednja prevalenca: 5,6 %	visoka prevalenca: 10,5 %	nizka prevalenca: 1,3 %	visoka prevalenca: 15,5 %	visoka prevalenca: 12,4 %
Hepatitis C	prevalenca	visoka prevalenca: 3,1 %	visoka prevalenca: 1,1 %	visoka prevalenca: 3,2 %	visoka prevalenca: 1 %	ni podatka
HIV	prevalenca	nizka	ni podatka	nizka	nizka	nizka
Malaria	tveganje malarije	prosta malarije	tveganje za <i>P. vivax</i> >> <i>P. falciparum</i>	prost malarije	tveganje za <i>P. falciparum</i> >> <i>P. vivax</i>	tveganje za <i>P. falciparum</i>
Ošpice	incidenca na 100 000 v letih 2013 in 2014	1,84 in 2,68	1,41 in 1,75	2,09 in 3,02	0,77 in 0,02	2,17 in 9,12
Otroška paraliza	primeri, sporočeni SZO, v letih 2012, 2013 in 2014	0, 35, ni podatka	46, 17, 28	0, 0, 2	0, 0, 0	1, 195, 5
Tuberkuloza	incidenca/100 000	nizka: 17	visoka: 189	nizka: 25	visoka: 40–499	visoka: 285
Protimikrobna odpornost	tveganje prenosa multirezistentne Gram-negativne bakterije	ni podatka	ni podatka	ni podatka	ni podatka	ni podatka
Steklina	stopnja tveganja okužbe ljudi s steklino	visoka	visoka	visoka	visoka	visoka

## Nalezljive bolezni, na katere je treba pomisliti pri prenaseljenih razmerah

Slabe bivalne razmere, prenaseljena zavetišča, centri za pridržanje beguncev in begunska taborišča lahko povečajo tveganje za prenos uši in/ali bolh, ki lahko v redkih primerih prenašajo bolezni, npr. bolezni, ki se prenašajo z ušmi (ponavljajoča se vročina zaradi *Borrelia recurrentis*, rogovska mrzlica zaradi *Bartonella quintana*, epidemijska pegavica zaradi *Rickettsia prowazekii*), endemična pegavica ter širjenje pršic (skabies). V preteklih mesecih so iz Nizozemske, Nemčije, Finske in Belgije poročali o sporadičnih primerih ponavljajoče se vročine pri migrantih iz Eritreje, Somalije in Sudana.

Izbruhi meningokokne bolezni so bili povezani s prenaseljenostjo v begunskih centrih. Kot dopolnilni faktorji so bili navedeni skupna ležišča, slaba higiena in omejen dostop do zdravstvene oskrbe. Stopnja prenosa meningokoka se je izkazala za višjo pri posameznikih v prenaseljenih razmerah, večina pa se je okužila v stiku z asimptomatskim prenašalcem. Običajno se je poročalo o meningokokni bolezni pri otrocih, vendar je meningokok še vedno glavni vzrok meningitisa in sepse pri mladostnikih, mladih odraslih in odraslih, zlasti v gostonaseljenih razmerah, kot so begunski centri. Poleg tega je bila prenaseljenost povezana s povišano stopnjo prenosa ošpic, noric in gripe.



## Nalezljive bolezni, na katere je treba pomisliti pri diferencialni diagnozi med kliničnim pregledom

Klinična slika	Diferencialna diagnoza, na katero je treba pomisliti
Vročina	Trebušni tifus Malaria Bolezni, ki jih prenašajo uši Visceralna leishmanioza
Respiratorni simptomi	Tuberkuloza Gripa
Gastrointestinalni simptomi	Kolera Trebušni tifus Helmintoza askaris, bičeglavec, trakulja
Razjede	Skabies Kožna leishmanioza Kožna davica
Kožni izpuščaji	Ošpice Rdečke Bolezni, ki jih prenašajo uši
Meningitis ali drugi nevrološki simptomi	Steklina Meningokokni meningitis

## ODDELEK G. LABORATORIJSKI/DRUGI TESTI

<b>1</b>	Analiza urina: testni listič za albumine ali beljakovine, sladkor in kri
<b>2</b>	Hitri test za malarijo (panmalarija)
<b>3</b>	Nosečnost
<b>4</b>	Elektrokardiogram
<b>5</b>	Mantoux

## ODDELEK H. DIAGNOSTIKA, na katero je treba po potrebi pomisliti v namembnem kraju, razen če je oseba zaradi nujnega stanja napotena v bolnišnico

<b>1</b>	Slikovna metoda: rtg prsnega koša
<b>2</b>	Slikovna metoda: drugi rtg
<b>3</b>	Slikovna metoda: druga slikovna metoda (npr. ultrazvok itd.)
<b>4</b>	Elektrokardiogram (če ni bil opravljen na žariščni točki)
<b>5</b>	Laboratorij: krvna slika
<b>6</b>	Laboratorij: kreatinin
<b>7</b>	Laboratorij: hepatitis B površinski antigen (HBsAg)
<b>8</b>	Laboratorij: hepatitis C serologija
<b>9</b>	Laboratorij: HIV
<b>10</b>	Laboratorij: sifilis
<b>11</b>	Laboratorij: jetni testi
<b>12</b>	Laboratorij: tuberkuloza (bris izmečka)
<b>13</b>	Instrument: obrazec za kratki preizkus spoznavnih sposobnosti pri ocenjevanju demenc (MMSE)
<b>14</b>	Instrument: ocena vsakodnevnih dejavnosti
<b>15</b>	Instrument: diagram zgodnjega razvoja otroka
<b>16</b>	Druge napotitve (specialist, varstvo nosečnic, hospitalizacija itd.)
<b>17</b>	
<b>18</b>	
<b>19</b>	

**ODDELEK I. POVZETEK UGOTOVITEV****Opis**

Uporabite kode MKB, kadar je treba zaščititi zaupnost in pacientove morebitne občutljive informacije.

<b>1</b>	Ali je bilo ugotovljeno pomembno zdravstveno stanje?	
<b>2</b>	TB, aktivna, nalezljiva	Uporabite kode MKB A15–A19.
<b>3</b>	TB, aktivna, nenalezljiva	Uporabite kode MKB A15–A19.
<b>4</b>	Spolno prenosljive bolezni	Uporabite kode MKB A50–A64.
<b>5</b>	Virus humane imunске pomanjkljivosti	Uporabite kode MKB B20–B24.
<b>6</b>	Telesna prizadetost/invalidnost	
<b>7</b>	Pomembno duševno stanje	
<b>8</b>	Odvisnost (zloraba) od specifičnih substanc	
<b>9</b>	Druga pomembna stanja (navedite):	

**ODDELEK J. PRIPOROČILA ZA ZDRAVLJENJE**

<b>1</b>	Ali je zdravljenje potrebno?	
<b>2</b>	Zdravljenje potrebno za sifilis (MKB A50–A64)?	
<b>3</b>	Zdravljenje potrebno za malarijo?	
<b>4</b>	Zdravljenje potrebno za gastrointestinalne parazite? (npr. domnevno zdravljenje)	
<b>5</b>	Zdravljenje potrebno za akutno stanje?	
<b>6</b>	Zdravljenje potrebno za kronično stanje?	
<b>7</b>	Potrebna (takojšnja) hospitalizacija	
<b>8</b>	Potrebna hospitalizacija (v naslednjih dneh)	
<b>9</b>	Potrebna hospitalizacija (v naslednjih mesecih)	
<b>10</b>	Potrebno cepljenje?	
<b>11</b>	Potrebna prilagojena/ustrezna nastanitev?	

**ODDELEK K. PRIPOROČILA ZA POTOVANJE**

<b>1</b>	Zmožen za nadaljevanje poti? (da/pogojno/ne)	
<b>2</b>	Posebna zdravstvena oskrba med potjo?	
<b>3</b>	V primeru nosečnosti ne potujite pred ...	
<b>4</b>	V primeru nosečnosti potujite pred ...	
<b>5</b>	ZZP: ambulantno vozilo	(ZZP = zahteve za potovanje)
<b>6</b>	ZZP: invalidski voziček	
<b>7</b>	ZZP: nosila	
<b>8</b>	ZZP: kisik	
<b>9</b>	ZZP: pripravek za klistir	
<b>10</b>	ZZP: plenice	
<b>11</b>	ZZP: urinski kateter	
<b>12</b>	ZZP: drugo	
<b>13</b>	ZZP: medicinsko spremstvo	
<b>14</b>	ZZP: družinsko spremstvo	
<b>15</b>	ZZP: operativno spremstvo	

**ODDELEK L. PRIPOROČILA PO PRIHODU**

<b>1</b>	PPP: posebno šolanje	(PPP = priporočila po prihodu)
<b>2</b>	PPP: posledice za vsakodnevne dejavnosti (potrebna pomoč)	
<b>3</b>	PPP: posebna nastanitev	
<b>4</b>	PPP: splošni zdravnik naj opravi kontrolni pregled (v 1 tednu/1 mesecu/6 mesecih)	
<b>5</b>	PPP: specialist naj opravi kontrolni pregled (v 1 tednu/1 mesecu/6 mesecih)	

**ODDELEK M. APLICIRANO ZDRAVLJENJE**

Navedite aplicirano zdravljenje (AZ) ter trajanje in odmere aplikiranega zdravila.

<b>1</b>	AZ za sifilis (MKB A50-A64)
<b>2</b>	AZ za malarijo
<b>3</b>	AZ za gastrointestinalne parazite
<b>4</b>	AZ za druga stanja (navedite zdravila in odmerke)
<b>5</b>	AZ – druga aplicirana zdravljenja (navedite)

## ODDELEK N. OPRAVLJENO CEPLJENJE

<b>1</b>	Cepljenje opravljeno (datum/odmerek in aplikacija/serijska št.)	
<b>2</b>	Cepivo: DT	
<b>3</b>	Cepivo: DTP	
<b>4</b>	Cepivo: DTaP	
<b>5</b>	Cepivo: Td	
<b>6</b>	Cepivo: Tdap	
<b>7</b>	Cepivo: Polio – OPV	
<b>8</b>	Cepivo: Polio – IPV	
<b>9</b>	Cepivo: MMR	
<b>10</b>	Cepivo: rdečke	
<b>11</b>	Cepivo: ošpice	
<b>12</b>	Cepivo: ošpice – rdečke	
<b>13</b>	Cepivo: mumps	
<b>14</b>	Cepivo: mumps – rdečke	
<b>15</b>	Cepivo: Hib	
<b>16</b>	Cepivo: hep A	
<b>17</b>	Cepivo: hep B	
<b>18</b>	Cepivo: meningokok	
<b>19</b>	Cepivo: humani papilomavirus	
<b>20</b>	Cepivo: norice	
<b>21</b>	Cepivo: pnevmokok	
<b>22</b>	Cepivo: gripa	
<b>23</b>	Cepivo: drugo	

Cepljenje je treba ponuditi po potrebi, v skladu z nacionalnimi smernicami za cepljenje države gostiteljice.

Če dokumentacije ni ali ni zanesljiva, je treba posameznika obravnavati, kot da ni cepljen. Za najboljšo zaščito posameznika je treba posameznika cepiti s prvim odmerkom iz serije čim prej po prihodu ali registraciji v državi gostiteljici in to evidentirati, cepljenje pa nadaljevati v kraju dolgoročnega prebivanja v skladu z nacionalnimi smernicami države gostiteljice.

Prednost je treba dati zaščiti pred ošpicami, rdečkami, davico, tetanusom, oslovskim kašljem, otroško paralizo, Hib (pri mlajših od 6 let, razen če so nacionalna priporočila drugačna) in hepatitisu B.

Premisliti je treba o dodatnem cepljenju za naslednje bolezni:

- invazivna meningokokna bolezen (bolezen pogosta v gosto naseljenih razmerah, kot so begunski centri; cepljenje vključeno v številne rutinske programe v EU);
- norice (bolezen pogosta v gosto naseljenih razmerah; migranti so zanj zelo dovzetni; cepivo vključeno v nekatere rutinske programe v EU);
- invazivna pnevmokokna bolezen (cepivo vključeno v številne rutinske programe v EU);
- gripa (bolezen pogosta v gosto naseljenih razmerah med sezono gripe; cepljenje obvezno za vse otroke v nekaterih rutinskih programih v EU in za ogrožene skupine, vključno s starejšimi, v vseh rutinskih programih v EU).

## Cepljenje, ki ga je treba ponuditi, če ni dokumentiranih dokazov o opravljenem cepljenju

Bolezen/starostna skupina	Otroci in mladostniki (< 18 let)	Odrasli (> 18 let)
Prednostna cepljenja		
Ošpice, mumps, rdečke	Cepiti posameznike, stare $\geq 9$ mesecev. Dva odmerka cepiva MMR* je treba aplicirati z najmanj enomesečnim intervalom, priporočljivo celo daljšim v skladu z nacionalnimi smericami. Cepivo proti ošpicam, ki se aplicira pred 12. mesecem starosti, ne sproži zaščite pri vseh in bi ga bilo treba ponoviti po 12. mesecu starosti.	Cepiti vse posameznike z enim ali dvema odmerkoma cepiva MMR v skladu z nacionalnimi smericami*.
Davica, tetanus, oslovski kašelj, otroška paraliza, Hib	Cepiti posameznike, stare $\geq 2$ meseca, s tremi odmerki cepiva DTaP-IPV-Hib (komponenta Hib samo za otroke < 6 let, razen če so nacionalna priporočila drugačna), z najmanj enomesečnim intervalom, ki mu sledi obnovitveni odmerek v skladu z nacionalnimi smericami. Pentavalentna in heksavalentna kombinirana cepiva so dovoljena do 6. leta starosti.	Cepiti vse odrasle s tremi odmerki cepiva TdaP-IPV- ** v skladu z nacionalnimi smericami.

<b>Bolezen/starostna skupina</b>	<b>Otroci in mladostniki (&lt; 18 let)</b>	<b>Odrasli (&gt; 18 let)</b>
Premisliti o morebitnih naslednjih cepljenjih		
Hepatitis B	Cepiti posameznike, stare $\geq 2$ meseca, s tremi odmerki v skladu z nacionalnimi smernicami***. Cepiti novorojenčke, rojene materam s pozitivnim HBsAg, v 24 urah po rojstvu, v skladu z nacionalnimi smernicami.	Cepiti vse odrasle, z ali brez predhodnega presejanja, v skladu z nacionalnimi smernicami.
Meningokokna bolezen	Slediti je treba nacionalnim smernicam za cepljenje proti serotipom meningokoka A, B, C, W135 in Y, razen če epidemiološka situacija narekuje drugače.	
Pnevmokokna bolezen	Cepiti posameznike, stare $\geq 2$ meseca, z 1–3 odmerki konjugiranega cepiva z vsaj enomesečnim intervalom, v skladu z nacionalnimi smernicami.	Cepiti posameznike, stare $> 65$ let, v skladu z nacionalnimi smernicami.
Norice	Slediti je treba nacionalnim smernicam, razen če epidemiološka situacija narekuje drugače. Če se cepi, je treba cepiti posameznike, stare $\geq 11$ mesecev, z dvema odmerkoma cepiva proti noricam, z vsaj enomesečnim intervalom, ki je po možnosti daljši.	Slediti je treba nacionalnim smernicam, razen če epidemiološka situacija narekuje drugače. Premislite o cepljenju neimuniziranih nenosečih žensk v rodni dobi.
Gripa	Slediti je treba nacionalnim smernicam, razen če epidemiološka situacija narekuje drugače. Premislite o cepljenju ogroženih skupin, starejših od 6 mesecev, pred in med sezono gripe.	Slediti je treba nacionalnim smernicam, razen če epidemiološka situacija narekuje drugače. Premislite o cepljenju ogroženih skupin, vključno z nosečnicami, pred in med sezono gripe.
Tuberkuloza	Aplicirati BCG v skladu z nacionalnimi smernicami. Ponovno cepljenje z BCG ni priporočljivo.	BCG na splošno ni priporočljivo za odrasle, razen če posebni razlogi to upravičujejo.

\* Cepivo MMR je kontraindicirano pri imunsko ogroženih posameznikih in med nosečnostjo. Nosečnosti se je treba izogibati 1 mesec po cepljenju z MMR.

\*\* V primeru pomanjkanja cepiva aplicirati vsaj en odmerek cepiva, ki vsebuje acelularno komponento pertusisa.

\*\*\* Testiranje na okužbo z virusom hepatitis B (HBsAg) se lahko opravi pred aplikacijo cepiva.





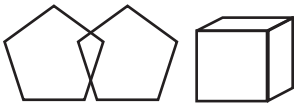
# Obrazec za kratki preizkus spoznavnih sposobnosti pri ocenjevanju demence (MMSE)

Prirejeno po Folstein et al., *Journal of psychiatry. Res.*, 1975, zvezek 12, str. 189–198.

Datum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Ime pregledane osebe: \_\_\_\_\_

Podpis zdravstvenega delavca, ki opravi pregled: \_\_\_\_\_

Področje	Število točk
<b>Zaznavanje</b>	
1. Navedite tri besede in osebo opozorite, da jo boste prosili, da jih ponovi po 3 minutah. Testirajte takojšnji priklic.	3
<b>Pozornost/koncentracija</b>	
2. Osebo prosite, naj odšteva od 100 v korakih po 7 (do pet korakov) ALI naj črkuje besedo „NJIVA“ v obratnem vrstnem redu (nazaj).	5
<b>Kratkotrajni spomin</b>	
3. Priklic. Osebo prosite, naj ponovi besede, ki ste jih navedli pri 1. vprašanju.	3
<b>Jezik</b>	
4. Osebo prosite, naj imenuje dva pogosta predmeta, ki ju pokažete (npr. pisalo, ura).	2
5. Osebo prosite, naj ponovi naslednji stavek: „Nobenih in, če, ampak.“	1
6. Osebo prosite, naj poskusi z listom papirja narediti naslednje: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ga dvigniti z levo roko,</li> <li>• ga prepogniti po sredini,</li> <li>• ga položiti na tla.</li> </ul> Vsa tri navodila dajte, preden ji ga izročite.	3
7. Osebo prosite, naj stori, kar je napisano na papirju. („Zaprte oči.“)	1
8. Osebo prosite, naj napiše kratek stavek (vsebovati mora osebek in glagol ter imeti smisel).	1
<b>Orientacija</b>	
9. Osebo prosite, naj navede svoj naslov ALI trenutno lokacijo (hišna številka, ulica, mesto, kraj, država).	5
10. Povprašajte jo po današnjem datumu, dnevu in letnem času (dan, mesec, leto, letni čas).	5
<b>Vidnoprstorske sposobnosti</b>	
11. Osebo prosite, naj prereže to sliko (dva peterokotnika, ki se sekata, ali tridimenzionalna kocka).	1
	
<b>Skupaj</b>	<b>30</b>
<b>Morebitna kognitivna okvara, število točk pod 24</b>	
<b>Nedvoumna kognitivna okvara, število točk pod 17</b>	

Vir: Priročnik za zdravstvene delavce, ki opravljajo preglede, Urad za imigracije Nove Zelandije.

## Diagram zgodnjega razvoja otroka

<b>1–2 meseca</b>		
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>	<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Glavo drži pokonci in jo dviguje.	Prepoznavna starše.	
Zaznava obraze in sledi predmetom v vidnem polju.	Spušča zvoke.	
Postane pozoren, ko zasliši glas.	Spontano se smeje.	
<b>3–5 mesecev</b>		
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>	<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Prijema kocko – najprej ulnarno, nato opozicija palca.	Se smeje.	
Sega po predmetih in jih nosi v usta.	Pričakuje hrano, ko jo zagleda.	
Se igra z ustvarjanjem zvokov.	Se obrača s hrbta na stran.	
Sedi ob podpori.		
<b>6–8 mesecev</b>		
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>	<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Sedi sam kratek čas.	Se prevrne s hrbta na trebuh.	
Sega z eno roko.	Je zavrt, ko sliši besedo „NE“.	
Najprej zajame majhen predmet in ga nato objame z opozicijo palca.		
Posnema „adijo“ in čeblja.		
Si podaja predmet iz roke v roko po sredinski liniji.		
<b>9–11 mesecev</b>		
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>	<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Stoji tako, da se drži za kaj.	Hodi tako, da se opira na pohištvo.	
Oponaša otroške pesmice in se igra skrivalnice.	Sledi enostopenjskim ukazom, npr. „Pridi!“ ali „Daj mi to.“	
Uporablja palec in kazalec, da dvigne majhen predmet.		
<b>1 leto</b>		
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>	<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Hodi samostojno.	Kaže na zelene predmete.	
Smiselno izgovarja besedi „mama“ in „ati“.	Izgovarja po eno ali dve besedi.	
Uporablja natančen pincetni prijem, da dvigne majhen predmet.		
Položi kocko v kozarec, potem ko se mu to pokaže.		
Poda igračko na ukaz.		
<b>18 mesecev</b>		
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>	<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Zgradi stolp iz treh do štirih kock.	Hodi navzgor in navzdol po stopnicah.	
Meče žogo.	Izgovarja 4–20 besedi.	
Čečka spontano.	Razume dvostopenjski ukaz.	
Sedi samostojno v stolu.	Nosi in objema lutko.	
Meče majhne predmete iz steklenice.	Se hrani sam.	

<b>24 mesecev</b>			
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>		<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Izgovarja kratke stavke, po dve besedi ali več.		Verbalizira potrebo po obisku stranišča.	
Zgradi stolp iz 6–7 kock.		Obrača vsak list knjige posebej.	
Kaže na imenovane predmete ali slike.		Igra se z oponašanjem domačih opravil.	
Stoji samo na eni nogi in sonožno skače s tal.		Obleče enostavno oblačilo.	
<b>30 mesecev</b>			
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>		<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Hodi vzvratno in začenja poskakovati na eni nogi.		Pomaga pospravljati stvari.	
Drži voščenko v pesti in grobo preriše krog.		Si obleče oblačila.	
Kaže na predmete, opisane z uporabo.		Ustvarja pogovor.	
Se imenuje z „jaz“.			
<b>3 leta</b>			
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>		<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Drži voščenko s prsti, preriše krog.		Se oblači pod nadzorom.	
Zgradi stolp iz osmih kock in posnema most iz treh kock.			
Zna povedati ime in priimek.			
<b>3–4 leta</b>			
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>		<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Hodi po stopnicah z menjavanjem nog.		Se hrani sam ob času jedi.	
Začenja zapenjati in odpenjati gumbe.		Sezuje čevlje in sname jakno.	
Se odziva na ukaz, da položi igračo na mizo, pod mizo ali zraven nje.			
Pozna lasten spol.			
Zna povedati celo pravo ime.			
<b>4–5 let</b>			
<b>Dejavnosti, ki jih je treba opazovati pri pregledu</b>		<b>Dejavnosti, povezane s starši ali negovalcem</b>	
Teče in se obrača brez izgube ravnotežja.		Na stranišču poskrbi sam zase.	
Lahko stoji na eni nogi vsaj 10 sekund.		Se sam oblači razen zavezovanja čevljev.	
Zapenja gumbe na oblačilih.			
Pozna dneve tedna.			

Vir: Priročnik CIC DMP.









EW-01-15-731-SL-N



Urad za publikacije

ISBN 978-92-79-52042-6  
doi:10.2875/229497