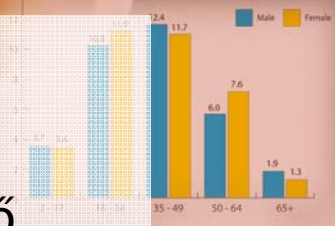




Tamás Béláné

# Gyógyászati-, és segítő eszközök beszerzése, és alkalmazása



A követelménymodul megnevezése:

Személyes gondoskodási feladatok az alap- és szakosított ellátások területén

A követelménymodul száma: 1853-06 A tartalomlelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-024-50



## GYÓGYÁSZATI-, ÉS SEGÍTŐ ESZKÖZÖK BESZERZÉSE, ÉS ALKALMAZÁSA

### ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

A mozgássérültek egyik kisvárosi szervezete a megyei önkormányzat pályázati kiírása kapcsán a városban található érdekvédelmi szervezeteket megbeszélésre hívta. A pályázattal a megyei önkormányzat segítséget kívánt nyújtani a civil szervezetek egymással történő szorosabb kapcsolatépítésére, közösségfejlesztésére. A mozgássérültek egyesülete a megbeszélésre meghívta a siketek és nagyothallók, a vakok és gyengénlátók, a nagycsaládosok egyesületeinek vezetőit, és természetesen az egyesületek tagjait. A tanácskozás helyszíne a nagy létszámra tekintettel a városháza tanácskozó terme volt. Ehhez a helyiséghez három lépcsőn kellett felmenni, a városháza folyosójának végében két balrafordulás után volt a terem megtalálható. A résztvevőket a tárgyaló megtalálásában "enyhén" mozgássérült sorstársak segítették.

A témamegbeszélésen az elhangzott javaslatok alapján összegyűjtötték a közös problémákat, az együttes érdekvédelmi lehetőségeket, a fogyatékosok segítségének társadalmi hiányosságait.

A pályázat sikeres volt, a záró konferencián a pályázók bemutatták a projekt keretében elkészült 12 oldalas, színes fényképekkel ellátott dokumentumot, mely a városban lévő akadálymentesített közintézményeket mutatta be azzal a tájékoztató kiegészítéssel, hogy van még mit tenni a fogyatékosokkal élők életviszonyainak könnyítése terén.

### SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

*A lélek éppúgy lehet beteg, mint a test. Csakhogy a lélek nem tűri oly bambán a szenvedést, mint a test; a test nem támogatja a lelket, mint ahogy a lélek támogatja a testet.*

*Honoré de Balzac*

A gyógyászati-, és segítő eszközök megismeréséhez elengedhetetlen a segédeszközök igénylők egészségkárosodásnak, funkcióképességük megváltozásának, a fogyatékoságnak és nem utolsósorban a hozzájuk kapcsolódó rehabilitációnak az ismerete. Természetesen a teljesség igénye nélkül bocsátkozhatunk az ismertetésbe, de ez a tananyag rész a gyógyászati-, és segítő eszközökhöz kapcsolódó egészségkárosodásokat, fogyatékoságokat és rehabilitációjukat foglalja csak össze.

Az ENSZ Egészségügyi Világszervezete a WHO 1980-ban még megkülönböztet egymástól három, fokozatilag és tartalmilag különböző fogalmat: a károsodást, fogyatékoságot, és a hátrányt. A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (röviden FNO) egységes és szabványosított nyelven fogalmazza meg az egészség, és az egészséghez kapcsolódó állapotok minősítését, azaz ez a megfogalmazás a WHO fogalmainak átdolgozott változata.

Az FNO osztályozási rendszere – többek között – a szociális gondoskodás, az egészségügyi ellátásnál a rehabilitáció, a társadalmi hátrányok megszüntetése vagy mérséklése és a szociális támogatások és segítségük biztosítását szolgáló rendszerek működése elméleti kereteit adja meg.<sup>1</sup>

Az akadályozottságok meghatározása szempontjából megkülönbözteti a testi funkciók és struktúrák, illetve a tevékenységek és részvétel szintjeit.

A **funkcióképesség** gyűjtőfogalom, amely minden testi funkciót, tevékenységet és részvételt felölel. Az ember pszichológiai, fiziológiai szerkezetének, funkciójának bármiféle rendellenessége, esetleg hiányossága (hiányzó vagy sérült testrész, szerv).

### *Testi funkciók*

- mentális funkciók
- érzékelési funkciók és a fájdalomérzékelés
- hangadás és beszéd funkciók
- a cardiovascularis<sup>2</sup>, a vérképző, az immun- és a légzőrendszer funkciói
- az emésztőrendszer, az anyagcsere és az endokrin rendszer funkciói
- húgy-ivarrendszerei és szaporodási funkciók
- ideg-, csont- és izomrendszerei, valamint mozgáshoz kapcsolódó funkciók
- a bőr és a bőrfüggelékek funkciói

### *Testi struktúrák*

- idegrendszeri struktúrák
- a szem, a fül és a kapcsolódó struktúrák
- a hangadásban és a beszédben részt vevő struktúrák
- a cardiovascularis, az immun- és a légzőrendszer struktúrái

---

<sup>1</sup> Az Egészségügyi Világszervezet kiadásában: A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása FNO

<sup>2</sup> Cardiovascularis = szív-, és érrendszer

- az emésztőrendszerhez, az anyagcseréhez és az endokrin rendszerhez kapcsolódó struktúrák
- a húgy-ivarrendszerei és a szaporodási rendszer struktúrái
- a mozgáshoz kapcsolódó struktúrák
- a bőr és a kapcsolódó struktúrák

#### *Tevékenységek és részvétel*

- tanulás és az ismeretek alkalmazása
- általános feladatok és elvárások
- kommunikáció
- mobilitás
- önellátás
- személyközi viszonyok és kapcsolatok
- fő életterületek
- közösségi, társadalmi és magánélet

A **fogyatékos** is gyűjtőfogalom, minden károsodás, tevékenységakadályozottság vagy részvételi korlátozottság számára. A fogyatékos az egyénnel szemben támasztott személyi, társadalmi, foglalkozási vagy törvényes igények, kötelezettségek teljesítését biztosító képességek károsodás miatti kedvezőtlen változása. A WHO meghatározása szerint „a fogyatékos a normális emberi létezés szükséges tevékenységek végrehajtásának akadályozottsága vagy képtelensége”.

A hatályos jogszabályok szerint fogyatékos az, aki testi, érzékszervi, beszéd-fogyatékos, autista, megismerés és viselkedésfejlődési rendellenességű.

#### **Érzékszervi akadályozottságok**

##### *Hallásképességben akadályozottak*

A hallás károsodása alatt értjük a hangok észlelésének, megkülönböztetésének, a hangforrás lokalizálásának, a beszédhallásnak a zavarait. A hallási fogyatékos súlyosabb formája a siketség, enyhébb formája a nagyothallás. A siketség élettani szempontból a hangérzékelés teljes hiánya, viszont ebbe a kategóriába sorolandók a teljes siketek mellett mindazok a zörej- és hanghallók is, akik hangot még érzékelnek, de halláscsökkenésük következtében a beszéd tagolt észlelésére, auditív úton történő szógyűjtésre nagy hangintenzitás mellett sem képesek.

Míg az ép hallású személy hallásküszöbe 0 és 10 decibel hangerő között található, addig a hallássérülteknél ez 30–100 vagy még ennél is nagyobb (110–115) decibel közötti értéket mutathat.

A hangerő csökkent érzékelése szempontjából a következő kategóriák állíthatók fel a főbb beszédfrekvenciákon (500, 1000, 2000, 3000 Hz) mért átlagos hallásvesztéget alapul véve:

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| - enyhe nagyothallás:                                      | 25–40 dB hallásveszteség  |
| - közepes nagyothallás:                                    | 40–60 dB hallásveszteség  |
| - súlyos nagyothallás:                                     | 60–90 dB hallásveszteség  |
| - átmeneti sáv a súlyos nagyothallás és a siketség között: | 90–110 dB hallásveszteség |
| - siketség:  | 110 dB felett.            |

A hallási fogyatékoságot előidéző sérülés – lokalizációja szerint – lehet a külső és a középfülben (vezetési jellegű hallászavar), és lehet a csigában, a hallóidegben, az agykérgi hallóközpontban (idegi jellegű hallászavar).

Halláscsökkenés esetén minden esetben részletes fül–orr–gégészeti vizsgálatra van szükség mely segítségével megállapítható a háttérben álló betegség.

Veleszületett formájának oka lehet a terhesség első harmadában lezajló rubeolafertőzés. Ha felmerül a halláskárosodás gyanúja, mindenképpen el kell végezni a gyermek hallásvizsgálatát, hiszen a beszédfejlődéshez elengedhetetlen a hallás megléte. A felnőttkori halláscsökkenés leggyakoribb oka a zajártalom. Minden erős zajforrás, mint károsíthatja a belsőfület. A vezetési halláscsökkenésre jellemző, hogy a hallászavar mellett a kiváltó betegség tünetei dominálnak. Középfülgyulladás esetén a halláscsökkenés mellett magas láz, fájdalom, fülfolyás lehet jellemző.

Hallókészülékek jelentenek megoldást a halláskárosodás tüneteinek enyhítésében. Vannak fül mögé és a fülre szerelhető készülékek. A legmodernebb készülékek a hallójáratba illeszthetők, ezek kozmetikailag is jobban elfogadhatók a beteg számára.



1. ábra. Hallókészülékek: hallójáratba helyezhető, fül mögötti klasszikus illesztésű, fül mögött nyitott illesztésű

A hallókészülékeken kívül (melyek hangerősítő berendezések), léteznek hanghelyettesítő, hangpótló, esetleg hang átalakító berendezések is.

E készülékek használata a siket emberek számára elengedhetetlen – lenne – a megfelelő életminőség eléréséhez. Ilyen elemi szükségleteket kielégítő segédeszközök például a kapucsengő jelző, a vészjelző, a babasírás jelző, a fax- vagy telefonjelző stb. készülék.

A felsorolt segédeszközök általános ismérve, hogy a hangot – adott esetben a csengő vagy a csecsemő hangját – fényjelzéssel teszik láthatóvá, s ezáltal érzékelhetővé. Ilyen segédeszközök Magyarországon is forgalomban vannak – pl. a LISA termékcsalád – csupán az ára miatt kevesek számára hozzáférhető.

A számítógépnek telefonnak, szintén létezik szövegíró változata, sajnos azonban hagyományos telefon és szövegíró telefon nem kapcsolható egymáshoz, így csak akkor használható, ha mindkét fél rendelkezik szövegíró telefontal. Fentiekén túl a siket emberek világszerte elterjedt nézete szerint az ő esetükben technikai segédeszköznek számítana a telefax, a televízió teletextes dekódere is, mobiltelefon SMS.<sup>3</sup>

### *Látásképeségben akadályozottak*

A látási fogyatékoság jön létre a látási ingerek felfogására szolgáló rendszer valamely részének (szem, látópálya, kérgi látóközpontok), betegségekből, illetve sérülésekből közvetlen vagy közvetett úton eredő organikus vagy funkcionális elváltozása miatt.

Látássérültnek nevezzük azokat a személyeket, akiknek látássérülése legalább 67%-os. Súlyosabb formája a vakság, enyhébb formája a gyengénlátás. A gyengénlátás okai között első helyen a fénytörési rendellenességek (rövidlátás, túllátás, asztigmatizmus) szerepelnek.

A miopia jelentése **rövidlátás**. Normális esetben a szemlencse és a szaruhártya egy pontra fókuszálja a fényt az ideghártya síkjában. A rövidlátó szemben a fény a retina előtt fókuszálódik, így a kép elmosódik. A rövidlátók a távoli tárgyakat nem látják tisztán. Nem gyógyítható, de jó szemüveggel, vagy kontaktlencsével jól láthat a rövidlátó. Műtéttel (pl. lézeres úton) is jól korrigálható a rövidlátás.



*2. ábra. Szemüveg*

Távollátás esetén a személy messzire jól lát, viszont közelre, az olvasáshoz van szüksége szemüvegre. Az asztigmatizmus a szaruhártya egyenetlenségéből eredő fénytörési hiba, ilyenkor a lencsét speciálisan csiszolják (cilindres üveg)

<sup>3</sup> Személyi segítőik könyve Motiváció Alapítvány Budapest 1997 119. oldal

A presbiópia (öregszeműség) egy olyan állapot, amely a normál olvasási távolságban megnehezíti a látást. Különösen gyenge fénynél olyan feladatok, mint az olvasás és varrás nehezebbé válnak. A kor előrehaladtával a lencse elveszti rugalmasságát, alakja kevésbé változtatható, s a fokozatos csökkenés okozza, hogy a közelre fókuszálás nehezebbé válik. A presbiópiát speciálisan közelre nézésre tervezett, egyénre szabott olvasószemüveggel lehet javítani, sebészileg nem gyógyítható.

A szemlencse normál állapotban tiszta, átlátszó. A **szürkehályog** a lencsében kialakuló homályosság, melynek előrehaladtával egyre nehezebben jut a fény a szembe, ezáltal a látás gyengül. Ez a leggyakoribb szembetegség. A szürkehályog nem kinövés, vagy ránőtt réteg, hanem a lencse anyaga változik meg, és emiatt szürkül el. A szürkehályog eltávolítása manapság viszonylag egyszerű eljárás, szakorvos végzi. Gyakran helyi érzéstelenítés mellett is elvégezhető. Betegtől függően a műtét akár járóbetegként is vállalható, vagyis a beavatkozást követő néhány óra pihenés után a kezelt személy még a műtét napján haza mehet. Az esetek nagy részében a hályog eltávolítása után a látás jobb lesz, mint előtte.

A **zöldhályog** több betegség összefoglaló elnevezése, melyek közös jellemzője a szem hátsó részében található látóideg károsodása. A betegség hátterében a szem belső nyomásának megemelkedése áll. Minél hamarabb fedezik fel a zöldhályogot, a kezelés annál hatásosabb lesz. A cél az egészséges szemnyomás visszaállítása. Legelterjedtebb a szemcseppek alkalmazása, melyek közvetlenül a szemben fejtik ki hatásukat. Műtétre van szükség, amennyiben a gyógyszeres kezelés hatástalan.

A látáscsökkenés javítása, rehabilitációja, segédeszközök

Természetesen elsősorban szemüvegek, kontaktlencsék szükségesek a gyengénlátó embereknek, amelyeket szemész orvos ír fel. A sokféle egyéb segédeszköz közül néhány:

- az optikai olvasássegítők erősen nagyítanak, és nagyon kis látásképességű embereknek is lehetővé teszik az olvasást, minél erősebb azonban a nagyítás, annál fárasztóbbá válik az olvasás, mert felnagyított részletbe alig esnek bele egész szavak
- nagybetűs könyvek, normális fekete írással
- luperelemek egészen 20-szoros nagyításig
- képernyős leolvasó készülékek 25-szörös nagyításig, de 50-szeres vagy valamivel e fölötti nagyításig is van lehetőség (kamerával veszik fel a fekete nyomást, és monitorral adják vissza az olvasandó képet)
- monokulárok olyan egy szemre alkalmazott távcsövek, amelyekkel bizonyos távolságból (pl. utcanév táblát) el lehet olvasni
- a hidegfény-csővek kevés hőt termelnek, és különösen világos, árnyékmentes megvilágítást adnak.

Taktilis (letapogatásos) olvasássegítők vakoknak:

- pontírásos (Braille) könyvek, valamint gépek és írókészülékek az ilyen írászoptagon-olvasó készülék: a fekete írásos nyomtatványok világossági fokozatait olyan rezgésekké alakítja át, amelyeket az ujjakkal kontúrokként lehet kitapintani., a készülék működtetéséhez mintegy 50 órányi speciális oktatásra van szükség. előnye, hogy normál írás leolvasható vele, hátránya a meglehetősen elhúzódó olvasási gyorsaság
- az oktató-, tanuló- és munkaeszközök mindazok az eszközök, amelyek az iskola, a képzés és a foglalkozás számára szükségesek, pl. az írógépek és irodai eszközök, rajzkészülékek, taktilis oktatóeszközök, földgömbök, atlaszok stb.
- tájékozódást segítő, elsősorban a „vaktapogató botok” különböző kivitelben, a „vaktámasz botok” és forgalmi védőjelzések.
- a mindennapok segédeszközei: speciális karórák, mérlegek, mérőszerszámok, érme- és papírpénz vizsgálók, gyermekeknek a játékok és sportcikkek széles kínálata
- korszerű számítástechnikai eszközök 21 inches monitor, scanner, Recognita program, nagyító programok, pl. ZoomText, aliglátó gyermekeknek BraiLab CD beszédszintetizátor.

### Mozgásképeségben akadályozottak

A legnehezebben definiálható fogyatékosági kategória, hiszen a mozgásszerveket közvetlenül érintő, mozgásszervi károsodásokat közvetlenül okozó megbetegedések mellett nagyon hosszú azoknak a betegségeknek sora, amelyek közvetetten, de érintik a csontvázrendszert, a mozgató apparátust és azok működtetési lehetőségeit, beidegzését, irányítását.

Mozgástevékenységben akadályozott az a személy, akinél az aktív vagy passzív mozgásszerv kóros elváltozásai miatt a hely- és helyzetváltoztatás, a mozgás-összerendezettség, a manipulációs készség, a fizikai teljesítőképesség tartósan károsodik.

A **végtagsérülések** közt a csontot érintő töréseket, az ízületet és lágyrészeket érintő sérüléseket, lehet elkülöníteni. A törések alapvető tünete az adott végtag mozgásainak, funkciójának beszűkülése, illetve kiesése. Az ízületi és lágyrész sérüléseinek általános tünetei hasonlóak a törésekhez. A ficamok jellegzetes tünete, hogy az ízület vápáját valamilyen irányba elhagyja a csont fejrésze (azaz a gömb kiugrik a tokból).

A mozgásbeli korlátozottság különböző etiológiájú megbetegedések, traumák, fejlődési rendellenességek stb. maradványa, következménye lehet. Fontos a károsodás keletkezésének ideje, annak formája, mértéke és területe.

A gyógyítási, rehabilitációs szempontokat érvényesítő csoportosítás:

- Ortopédiai megbetegedések
- Traumatológiai megbetegedések közül a funkcionális vagy organikus károsodással gyógyult állapotok, a végtagok csonkolásával járó sérülések
- Neurológiai kórképek esetében több helyen átfedés tapasztalható az ortopédiai, traumatológiai megbetegedésekkel, hiszen ezek közül számos következményeiben az idegrendszer központi vagy perifériás részének sérülését vonja maga után



- Reumatológiai megbetegedések
- A belgyógyászati eredetű megbetegedések közül is néhány következményei miatt ide tartozik: anyagcsere-betegségek (pl. diabetesz okozta érszűkület miatti amputáció, köszvény, csontritkulás, csontlágulás), vérképzőszervi megbetegedés, a hemofília (vérzékenység) okozta ízületi bevérzések miatti súlyos mozgáspálya beszűkülés.

Tágabb értelemben feltétlenül a mozgáskorlátozott személyek csoportjába tartoznak azok az időskorú emberek, akik többféle mozgásszervi ill. belgyógyászati károsodás halmozódó előfordulása miatt élnek helyzet-, helyváltoztatási- és önellátási képtelenséggel.

A gyógyászati segédeszköz-ellátás a mozgásszervi károsodások és fogyatékoságok esetében is a rehabilitáció fontos területe. Gyógyászati segédeszköz az egyszerű talpbetét éppen úgy, mint a rokkantak részére átalakított gépkocsi is. Ez utóbbiak használata természetesen gépjárművezetői jogosítványhoz kötött.

A mindennapi életvitelt, mozgást, közlekedést önkiszolgálást segítő eszközöket és a testi higiéné, az orvosi rehabilitáció eszközeit közös néven gyógyászati segédeszközöknek nevezzük.



3. ábra. Derékfűző

### Kommunikációs képességben (beszédképességben) akadályozottak

A *beszédsérülés*: gyűjtőfogalom, sokféle etiológiai<sup>4</sup> szempontú szakszó, a beszédnormától való eltérést jelöli.

A beszédképzés élettani alapját a légzőszerv, a hangképzés és az artikulációban részt vevő anatómiai képletek (hangszalagok, a szájüreg, ajkak, szájpadlás, orrüreg, nyelv és mimikai arcizmok), valamint az idegrendszeri kapcsolataik jelentik. A fentiek bármely károsodása befolyásolja a beszéd minőségét. Beszédzavarnak tekinthetők azok a beszédhibák is, amelyekben bizonyos beszédhangok, illetve hangkapcsolatok kiejtési hibáit vagy a beszéd ritmusának zavarait értjük.

---

<sup>4</sup> Etiológia = az ok-okozat összefüggését tanulmányozó tudomány. A kifejezés a görög aitia ('ok') és logos ('tudomány') szavakból származik.

Tehát a kommunikációs akadályozottság maga is komplex jelenség, az előbbieket mellett idetartoznak:

- a beszédfejlődés zavarai: megkésett beszédfejlődés,
- a kiejtés zavarai: pöszéség, orrhangzós beszéd,
- a ritmuszavarok: dadogás, hadarás.

A beszédakadályozottság egyik legjellemzőbb jele, ha hiányzik vagy torzul a hangzó beszéd, zavart lesz a kiejtés, megváltozhat a beszédhangok színezete is. Jelentősen változhat a beszéd ritmusa, ami dadogás-hadarásban nyilvánulhat meg. Ugyancsak súlyos beszéd fogyatékoság a motoros és szenzoros afázia.

*Beszéd elmaradás:* a nyelvelsajátítók egy részénél a nyelvi képességek fejlődése a megszokott sorrendben halad, de az átlagosnál lassabban megy végbe. Ilyen esetben a nyelvi fejlődés „késéséről”, fejlődésbeli elmaradásról beszélünk. A magyar terminológia ezt leggyakrabban megkésett beszédfejlődésnek nevezi.

**Beszéd fogyatékoság:** a gyógypedagógia központi fogalma, elsődlegesen organikus vagy pszichés eredetű, kiterjedt, súlyos és hosszantartó egyéni nyelvi érintettség.

A pszichiátriai megbetegedésben szenvedők csoportja<sup>5</sup>

A pszichiátriai megbetegedések nem tartoznak a szűkebben vett fogyatékoságok közé. Annak, hogy mégis megemlítésre kerülnek, két oka van: egyrészt a magyar orvosi rehabilitációban a rehabilitációs ágyak 39%-át tartják fenn számukra, másrészt ezek az átmeneti vagy tartós állapotok, betegségek a munkaképességet nagymértékben befolyásolják, akár testileg egészséges, akár fogyatékos embert érintenek

**Enyhébb esetekben** az érzelmi akarati funkciók elsődleges sérülése áll előtérben, és magatartási és viselkedési zavarok keletkeznek. Tünetek: az érzelmi és indulati élet zavarai, neurotikus megnyilvánulások (a szervezet testi és pszichés működésének zavarai organikus elváltozások nélkül), disszociális magatartás (nem a közösség érdekeit szolgáló magatartás), antiszociális viselkedés (közösség ellenes viselkedés, bűnözés, galéri, prostitúció). A kategória meghatározása – elsősorban a tudományterületi átfedések miatt – a szakirodalomban sem egységes. A teljesség igénye nélkül néhány fontosabb és ismertebb részterület kiemelhető: olvasási zavarok (diszlexia), írási zavarok (diszgráfia), helyesírási zavarok (diszortográfia), számolási zavarok (diszkalkulia), viselkedési zavarok (pl. hiperaktivitás, figyelemzavarok stb.). Súlyosabb alkalmazkodási problémát mutató állapotok, pszichopátiák, pszichózisok, autizmus<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Dr. Pető Zoltán. Pszichiátriai rehabilitáció In: Katona F., Siegler J.: Orvosi rehabilitáció. Medicina, Budapest, 1999 249–260. oldal a következő szakirodalom alapján készült

Klasszikus pszichiátriai állapotképek: depressziós állapot, mániás felhangoltság, bipoláris zavar (depressziós állapot és mániás felhangoltság váltakozása), epilepsziás személyiség elváltozás, skizofréniás állapotok, paranoid pszichózisok, szenvedélybetegségek (alkoholizmus, drogfüggőség), viselkedési dependenciák (evészavarok, játékszenvedély, kóros veszélykeresés, szexuális perverziók, addiktív vásárlás, költekezés stb.), demens állapotok (időskori, gyulladósos, mérgezős, balesetes, tumoros agyi folyamatok után stb.), pszichopátiák (depresszív, skizoid, paranoid, nárcisztikus, borderline, hiszteroid, primív aszociális), szuiciditás (öngyilkos késztetések)

### **Autisták**

Az autizmus olyan állapot, amely csökkent mértékű társadalmi kapcsolatokban, kommunikációs képességekben, abnormális viselkedési és érdeklődési mintázatokban nyilvánul meg. A rendellenesség első kézzelfogható jele az, amikor a gyermek csak nagyon későn vagy egyáltalán nem kezd el beszélni. A csecsemők, kisgyermekek egyre idősödnek, de mintha ezen a területen egyáltalán nem fejlődőnének. Nem mondanak szavakat, nem próbálnak mondatokat összerakni. Gyakran tűnnek zárkózottnak, visszahúzódónak, közönyösnek.

Noha az autizmus kezelésének különböző megközelítései léteznek, mindegyik ugyanazt a célt tartja fontosnak, vagyis a gyermek működését fejleszteni, integrációját elősegíteni. Mivel az autizmussal élő gyermekek funkcionális és kommunikációs képességei hiányosak, az általános kezelési programba beszéd-, foglalkozás- és fiziko terápiát is be kell építeni, melynek célja, hogy orvosolja a fizikai koordinációs és mozgásproblémákat, a beszédterápia pedig a gyermek kommunikációs képességeire összpontosít.

A beszéd megértése is lassabban fejlődik náluk, a súlyosan autista gyermekek még egy egyszerű kérdést sem tudnak megérteni. Általában igaz, hogy ezek a gyerekek nem értik a nyelv társas használatát, de legalábbis sosem értik annyira, mint a velük egykorú társaik.

### **A fogyatékosággal élő emberek**

A fogyatékos személyek nem jótékonykodás alanyai, hanem jogok birtokosai. A fogyatékos személyek nem beteg emberek, hanem saját sorsukért felelősséget vállaló, önálló személyek. Nem eltartottak, hanem munkaképes fogyasztók. Olyan emberek, akik nem igénylik, hogy sorsukról mások döntsenek, mert arra maguk is képesek.

Mindezekből következően az intézkedések meghatározásában, majd megvalósításában arra kell törekedni, hogy abból a fogyatékos személyek is kivehessek részüket.

Az önrendelkezés elve értelmében a fogyatékos emberek meglévő képességeik és lehetőségeik keretein belül szabadon rendelkeznek életük alakításáról. Az önállóság kiterjed a személyes mozgás, az idő, a tulajdon és a saját test feletti önrendelkezésre. Az önrendelkezés és az emberi méltóság tisztelete érdekében valamennyi támogatás odaítélésénél figyelembe kell venni azt az elvet, hogy a fogyatékos ember maga rendelkezhesse élete célkitűzéseiről, az azokhoz vezető utakról, megvalósítandó emberi és morális értékeiről. A támogatásoknak nem szabad megfosztania a fogyatékos embereket mindattól, amit önállóan is el tudnak érni, amit önállóan is képesek megvalósítani.<sup>7</sup>

*A fogyatékoság okai:*

Az egyén életét 2 tényező határozza meg: a genetika és a szociális háttér.

- genetikai ok
- kromoszóma rendellenesség (Down kór)
- terhesség alatt létrejövő rendellenességek: anyagcsere betegségek, fertőző betegségek,
- szülés alatt létrejövő rendellenességek, legnagyobb száma a fogyatékosági okoknak. Kiszámíthatatlanok.
- újszülött korú rendellenességek. Fogékonyak különféle betegségekre.
- utána bekövetkező betegségekből, balesetekből kifolyólag. Bárki bármikor fogyatékosá válhat.

Vannak látható és nem látható fogyatékoságok. A látható fogyatékoságot könnyű felismerni. A nem látható fogyatékoságok pl. a siketek, hallássérültek, fél vesével születettek.

Lehet teljes, részleges és átmeneti fogyatékoság. Teljes fogyatékoság pl. elveszíti az illető a látását. Részleges fogyatékoság pl. látásában csökkent képességűvé válik. Átmeneti fogyatékoság, pl. stroke után meggyógyul.

A **rokkantság** károsodásból, fogyatékoságból eredő szociális hátrány, amely korlátozza, esetenként megakadályozza, hogy az egyén betöltse (kortól, nemtől, társadalmi és kulturális tényezőktől függő) normális, mindennapi szerepét. A rokkantság a társadalmi funkciókban (munkavégzés, önellátás, kapcsolatok kialakítása, szórakozás, stb.) bekövetkező zavar.

A **fogyatékoság** a hasznos tevékenység kivitelezésének az akadályozottsága. Ha a részvétel is akadályozott, **rokkantságról** beszélünk. Ebben a megközelítésben a rokkantság egy sajátos formája a munkaképesség teljes vagy részleges elvesztése.

<sup>7</sup> Országos Fogyatékosügyi Program 2007 – 2013

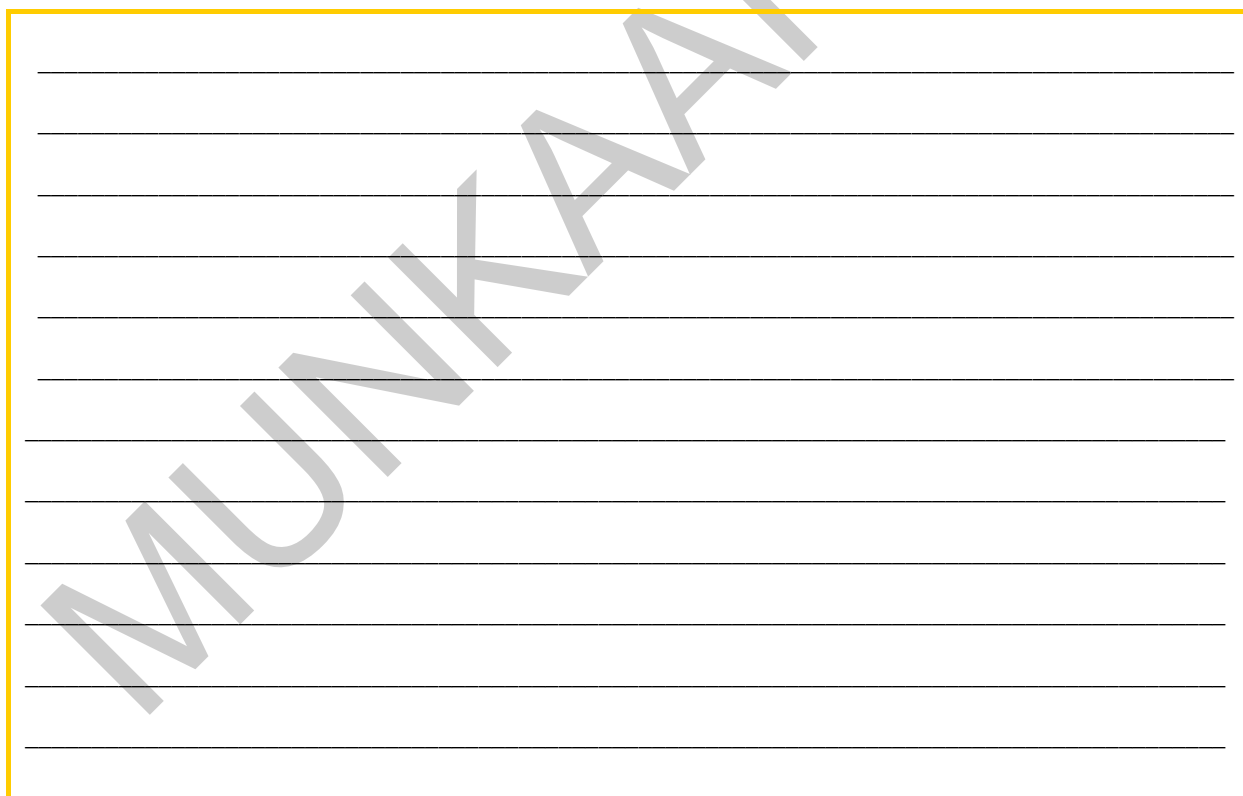
Az egyén tevékenységekre való alkalmasságát és társadalmi részvételét az egészségi állapot, a funkciók károsodása, illetve épsége mellett számos tényező – a képzettség, a szociális és a kulturális viselkedési formák, a szűkebb és a tágabb fizikai és társadalmi környezet – befolyásolja vagy határozza meg. A fogyatékoság és a munkaképesség megítélése tehát mind az egészségi állapottal kapcsolatos, mind az egyéb tényezők vizsgálatát egyaránt igényli.

A fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség új felfogásának, társadalmi kezelésének legfontosabb jellemzője az egyén károsodásainak, fejleszthető képességeinek minél alaposabb feltárása, a fogyatékoság kimutatása annak érdekében, hogy a társadalom aktív segítséget tudjon nyújtani a károsodott emberek társadalmi részvételének minél szélesebb körű és minél teljesebb értékű biztosítására.

A cél az, hogy a fogyatékos, a megváltozott munkaképességű ember ne eltartottja, hanem jogaival élni képes, alkotó résztvevője legyen a társadalomnak.

### 1. feladat

Röviden foglalja össze, milyen feladatai vannak a szociális ellátórendszerben dolgozó szociális segítőnek a fogyatékossgal élő emberek életminőségének javításában



A large rectangular area with a yellow border, containing horizontal lines for writing. A large, faint watermark reading 'MUNKANYELVI' is visible diagonally across the page.

### A rehabilitáció

A WHO definíciója szerint egészségügyi, mentálhigiénés, oktatási, képzési, átképzési, foglalkoztatási és szociális rendszerekben megvalósuló folyamat, amelynek célja a fogyatékos személy képességeinek fejlesztése, szinten tartása, a társadalmi életben való részvételének és önálló életvitelének erősítése, a társadalomba való visszaillesztés. A rehabilitáció komplex folyamat. Az átfogó rehabilitációt olyan folyamatnak tekinthetjük, mely a fogyatékos ember teljesítményét és a társadalom elvárásait harmonizálja. A sikeres rehabilitáció tehát mind az egyén, mind a közösség aktivitását feltételezi.

A társadalmi tennivalók fontos iránya alkalmassá tenni a károsodott, a fogyatékos egyént a környezet követelményeinek való megfelelésre. Különböző rehabilitációs eszközök, tevékenységek tartoznak ebbe körbe:

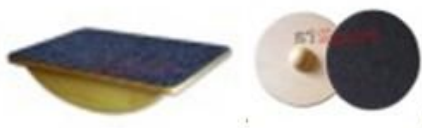
#### Orvosi rehabilitáció.

- A megmaradt, a helyettesíthető funkciók kimutatásával, s ezek célirányos működtetésével, megterhelésével (fizikai aktivitással, a mozgással), a szükséges fizikai és mentális képességek és lehetőségek kialakításával, fejlesztésével teremt meg az egyén új funkcionálásának és részvételének az alapjait.
- Az érzékelést, a mozgást, a kommunikációt elősegítő eszközök (szemüvegek, hallókészülékek, kerekesszékek, mikrofonok stb.).

Fizikai aktivitást jelent az egyén mindennapos fizikai tevékenysége. Ennek intenzitása függhet az alkattól, motivációtól, a környezet elvárásaitól. A fizikai aktivitás körébe tartozik a szabadidősport, a rekreációs tevékenység aktív elemei. Fontos területe lehet a fizikai aktivitásnak a mozgásterápia, mely célzott, adagolható, a kórfolyamatokra pozitívan ható, megelőző, terápiás, helyreállító hatású mozgásanyag.

Ennek integráns része a gyógytorna, mely főleg terápiás célú mozgásgyakorlatokból áll, s legfontosabb célja a funkció javítása. A gyógytorna a mozgást, mint ingert használja fel a gyógyítás-megelőzés során, kedvező élettani változásokat indítunk el segítségével a szervezetben. A mozgásszervi megbetegedések megelőzésének és a betegségek rehabilitációjának legfontosabb eszköze tehát a fizikai aktivitás, a mozgásterápia, gyógytorna. A gyógytorna tevékenységben szükséges az izomerő, az állóképesség, a mobilitás, flexibilitás, stabilitás, az ellazulási képesség, a koordináció, az egyensúly s a funkcionális képességek helyreállítása, fejlesztése, növelése.

A különböző eszközök használata, hatékonyabbá teszi a gyakorlatokat, segít az ellazulásban, a mozgások tanulásában, egyes izmok működésének tudatosításában.



4. ábra. Egyensúlyozó eszközök



5. ábra. Kézerősítők, medicin labdák

### Pedagógiai rehabilitáció.

- Ennek során a fogyatékos fiatal a fogyatékoságának természetéhez igazodó módszerekkel részesül nevelésben, oktatásban és foglalkozási képzésben. Új foglalkozáshoz szükséges átképzés felnőttkorban is igényelhető, ha a maradandó egészségkárosodás lehetetlenné teszi az eredeti munka folytatását.

*A pedagógiai rehabilitáció ajánlott tevékenységformái:*

- logopédiai egyéni és csoportos terápia.
- szenzoros integrációs tréningek és terápiák.
- kommunikációs tréningek.
- bábterápia.
- drámaterápiás foglalkozások.

### Foglalkoztatási rehabilitáció

- Az átfogó rehabilitáció elemei közül talán ennek az aktuális helyzete függ leginkább az egyén érdekeltségétől és a közösség gazdasági működésétől. Ha a foglalkoztatási rehabilitáció sikeres, a fogyatékos ember megmaradt munkaképességének felhasználásával ismét kenyérkereső foglalkozáshoz jut. A fogyatékos ember orvosi rehabilitációja után a megmaradt munkaképesség megítélése orvosszakértői feladat. Az eredeti munkakörben nem foglalkoztatható személy még megállhatja helyét adaptált munkahelyeken, védőmunkahelyeken, vagy átképzés után új munkakör betöltésére válhat képessé. Foglalkoztatási rehabilitációra szorul minden olyan dolgozó, aki eredeti munkakörét változatlan munkakörülmények között egészségi állapotának károsodása nélkül, átlagos teljesítménnyel betölteni nem képes.

### Szociális rehabilitáció

- A fogyatékos ember az orvosi rehabilitációval, képzéssel, munkalehetőség biztosításával növelt teljesítmény birtokában sem feltétlenül képes saját hátrányos helyzetének leküzdésére. Napi életviteléhez, szabadidejének eltöltéséhez, családi és közösségi kapcsolatainak ápolásához, ügyeinek intézéséhez pénzügyi és természetbeni támogatásra van vagy lehet szüksége. A szociális rehabilitáció kritériuma: megfelelő kapcsolatok, viszonylagos anyagi, gazdasági önállóság, a létfeltételek biztosításának képessége.

A szociális segítő feladata a rehabilitációs folyamatban:

- aktívan részt venni a rehabilitációban a team tagjaként,
- kapcsolattartás az intézményekkel,
- információ nyújtás, tanácsadás,
- kapcsolattartás a kliens családjával és környezetével,
- segítő beszélgetés folytatása,
- szociális ügyintézés (pl. támogatások igénylése, leszázalékolás elindítása, betegjogi képviselő, csoportok szervezése, vezetése).

### A fogyatékoság és az önálló életvitel

A fogyatékos emberek mondhatni hosszú évszázadokon át arra szocializálódtak, hogy róluk gondoskodnak, ellátják őket, ők a jótékonykodás alanyai, amiért nekik boldognak és hálásnak kell lenniük. Ez a túlzott védelem megfosztotta őket még attól is, hogy a valós, reális, mindennapi életről saját tapasztalatokhoz jussanak akár az intézeti ellátáson, akár a családon belül. Az egyenlőtlen kapcsolat során nem alakulhatott ki a fogyatékos emberek legtöbbszörében az igény az önállósodásra, nem volt követendő példa előttük és nem voltak megfelelő tudás birtokában. Ezért nagyon fontos, hogy a fogyatékos emberek számos információ birtokába jussanak az önálló életvitellel kapcsolatban, s hogy megfelelő oktatás, képzés által alkalmassá váljanak az önálló életvitelre.

A fogyatékosággal élő emberekre jellemző, hogy fogyatékoságuk miatt hátrányos helyzetbe kerülnek az élet minden területén. Hátrányaikat elsősorban az állapotukhoz és a szükségleteikhez igazodó szolgáltatások kompenzálhatják, természetesen megfelelő anyagi feltételekkel társulva. A szociális szolgáltatások alapelve, hogy a szolgáltatásokhoz a társadalom minden tagjának azonos eséllyel kell hozzáférnie.

Ez az alapelv komolyan sérül a fogyatékos emberek esetében, mert számos olyan feltétel nem teljesül, ami lehetővé teszi a szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférését. A fogyatékosággal élő ember számos esetben kiszolgáltatott, vagy függőségi helyzetbe kerül pusztán az állapotából adódó hátrányok miatt. A többségi társadalom előítéletes magatartása, az épített környezet nem megfelelő kialakítása, az információhoz való hozzáférés korlátozottsága, a nem fogyatékos emberekhez viszonyítottan hátrányos hozzáférés a tanuláshoz, a fejlődéshez, a munkához, a lakhatáshoz, a szabadidő hasznos eltöltéséhez, vagyis a megfelelő életminőséghez.

Az önálló életvitel megvalósulása elképzelhetetlen **személyi segítség** nélkül. Az önálló életvitelnek alapelve, hogy a fogyatékos ember az önálló életvitelt felvállalva nem akar elszigetelődni, nem akar mindent maga csinálni, hanem szüksége van segítségre. A személyi segítség az a szolgáltatás, ami megteremti a lehetőségét annak, hogy a fogyatékosággal élő ember függősége a lehető legcsekélyebb legyen, önrendelkezése pedig egyre nagyobb. A személyi segítség a legfontosabb eszköze az önállósodásnak.

A személyi segítség térítésköteles szolgáltatás, ez a biztosítéka az egyenrangú partneri viszonyoknak és a megfelelő minőségnek. A személyi segítség által a fogyatékosággal élő ember számára megteremtődik a lehetőség arra, hogy elfoglalja megfelelő helyét a családjában, a munkájában, a társadalomban.



Magyarországon a szociális alapellátás keretében a támogató szolgálatok által valósul meg a személyi segítség, míg a szakosított ellátásoknál a lakóotthonokban segítik a fogyatékos személyeket. A személyi segítség magában hordozza a fejlődés, a rehabilitáció különböző szintjeire való eljutást, az önálló életvitel megvalósulását, az egyén saját életének aktív irányítását. A szociális szakembernek ismernie kell mindazt az elméleti tudást, ami segíti tevékenységét abban, hogy csak kellő indok esetén avatkozzon bele a segített ember életébe, és akkor is csak annyira, amennyire a probléma indokolja.

### Gyógyászati-, és segédeszközök

A **mozgásszervi** rehabilitációban használt segédeszközök tehermentesítéssel, megtámasztással, hiányzó testrészek pótlásával, a **látássérültek** rehabilitációjában a szemüveg, a kontaktlencse, a fehér bot, a vakvezető kutya, a **hallássérültek** rehabilitációjában a hallókészülékek segítik a beteget a mindennapi élet tevékenységeinek elvégzésében.

Használatuk szerint megkülönböztetünk testközeli és testtávoli segédeszközöket.

**Testközeli segédeszközök:** ide tartoznak a különböző típusú és szerepű fűzők (scoliosis, súlyos gerinckopás kezelésére). Mind a felső, mind az alsó végtagra készíthetők a végtagot megtámasztó készülékek (ortézisek). A felső végtagra elsősorban rögzítők használatosak (pl. csuklószorító), az alsó végtagon – mivel ezek a test súlyát is viselik – bizonyos esetekben az ortézisek megtámasztó szerepét használjuk (pl. krónikus térdízületi instabilitás, vagy szalagpótlás műtétje után). Más esetekben az alsó végtag ízületeinek a tehermentesítése a cél, elsősorban nehezen gyógyuló csonttörések, kopásos elváltozások esetén. Ortopéd cipőt általában csak deformált lábra vagy rövidült alsó végtagra szabad rendelni. Cipőmagasítás esetén felíráskor a magasítást cm-ben kell megadni.

**Testtávoli segédeszközök:** A testtől távolabb helyezkednek el, és a beteget mozgásában, törzsének, végtagjának tehermentesítésében, közlekedésében segítik. A kerekesszékek a minimális járástávolságot sem teljesíteni képes betegek mozgását könnyítik meg. Indokolt esetben elektromos kerekesszék is rendelhető, mely irányításához csak minimális izomerő szükséges. Kerekesszék használata esetén fontos a környezet akadályainak / pl. küszöbök / megszüntetése. A járás biztonságának fokozására járókeretek használatosak, melyek nagy stabilitást biztosítanak. Elsősorban tehermentesítésre használatosak a hónaljmanókk, a könyökmanókk és a támbotok. A 3-4 lábú botok stabilabbak a hagyományosnál. A betegek önellátásában további segítséget adnak a személyes higiénét megkönnyítő WC-ülés magasító, WC kapaszkodó, fürdőkádülőke stb. Bizonyos speciális segédeszközök is segíthetik a mindennapi élettevékenységek kivitelezését: cipő- és harisnyafelhúzó, speciális – szárán megvastagított – evőeszközök stb.

A segédeszköz-készítés és ellátás kezdetei a történelmi korokba vesznek, utalunk a görög vázák díszítéseire, középkori leírásokra, rajzokra, festményekre. A segédeszköz-ellátás robbanásszerű fejlődése néhány évtizeddel ezelőtt kezdődött. Ezen fejlődés előfeltételei: az új, korszerű anyagok (műanyag) megjelenése, az alapanyagok újabb felhasználási módjainak (pl. műanyag technika) kifejlesztése, a sportsérülések megelőzése, ellátása, a mozgás mechanizmusának pontosabb ismerete, valamint az ergonómia elveinek kidolgozása voltak.

A betegségek, balesetek által okozott anatómiai és funkcióhiányokat, működési zavarokat úgynevezett technikai segédeszközökkel igyekszünk pótolni. A cél a kialakult fogyatékoság mértékének csökkentése, a rokkantság kialakulásának megelőzése, illetve a már kialakult állapot további rosszabbodásának megelőzése.

Az ún. **gyógyászati vagy testközeli** segédeszközök általában a károsodást kompenzálják, a gyengült vagy elvesztett funkciót pótolják, pl. a rugós ortopédcipők, a **rehabilitációs vagy testtávoli** segédeszközök általában a fogyatékoságot csökkentik vagy szüntetik meg, pl. a helyváltoztatást lehetővé teszi a kerekesszékek.

*Gyógyászati segédeszköz:* átmeneti vagy végleges egészségkárosodással, fogyatékosággal élő ember személyes használatába adott orvostechnikai eszköz (beleértve az önellenőrzési célt szolgáló in vitro diagnosztikai orvostechnikai eszközt is), vagy orvostechnikai eszköznek nem minősülő ápolási technikai eszköz, amely használata során nem igényli egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy folyamatos jelenlétét. Személyes használatnak minősül az eszköz természetes vagy mesterséges testfelszíni nyílással rendelkező testüregben, vagy testen történő viselése, alkalmazása, valamint a test megtámasztására, mozgatására szolgáló eszköz igénybevétele diagnosztikus, terápiás, rehabilitációs, vagy ápolási céllal.

A segédeszközzel való ellátás az orvosi rehabilitáció szükséges és elengedhetetlen része. Segédeszközt felírni a hazai rendelkezések szerint mindig az orvos joga, de kötelessége is. A gyógyászati segédeszközt rendelő orvos köteles tájékoztatni a beteget az azonos funkcionális csoportba tartozó alacsonyabb árú gyógyászati segédeszközről, valamint az adott termékek áráról, társadalombiztosítási támogatásáról és a térítési díjak közötti különbségekről.

Az orvosnak ismernie kell:

- a lehetőségeket azért, hogy kiválaszthassa a legmegfelelőbbet.
- Az aktuális jogszabályokat, a felírhatóságot, a felírási jogosultságot azért, hogy ismerje az aktuális hazai eszközök finanszírozását.
- A segédeszközök használatát, működését azért, hogy azt ismertesse a használóval. A betegeket előzetesen fel kell világosítani arról, hogy a segédeszköz használatától mi várható.
- A fogyatékos számára szükséges segédeszközök beszerzési lehetőségeit.
- A segédeszköz jogszabályban rögzített ún. kihordási idejét.
- A fogyatékos életkörülményeit, közvetlen és tágabb környezetét, a felhasználás körülményeit azért, hogy a segédeszköz csoportból a legalkalmasabbat javasolja.

- Ellenőriznie kell az általa felírt és elkészült segédeszköz használhatóságát, alkalmasságát.

### RÉSZLETES ISMERETEK A GYÓGYÁSZATI-, ÉS SEGÍTŐ ESZKÖZÖKRŐL:

A gyógyászati segédeszközök rendelése az aktuálisan érvényes jogszabály alapján történhet. Jelenleg ezt a 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet szabályozza<sup>8</sup>

*Protézis* ⇒ A protézis olyan gyógyászati segédeszköz, amely az adott testrész hiányát pótolja kozmetikai és működési szempontból (pl. müláb, műfogsor, stb.)



6. ábra. Alsóvégtag protézis



7. ábra. Fogprotézis

*Ortézis* ⇒ Az ortézis olyan készülék, amely a beteg emberi testrészt rögzíti, tehermentesíti, támasztja, illetve a kiesett működést pótolja (pl. ortopéd cipő)

---

<sup>8</sup> 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről



8. ábra. Boka ortézis



9. ábra. Könyök, váll ortézis

Epitézis ⇒ a test hiányainak pótlása, (pl. arcpótlás, ujjpótlás, lábfejpótlás)



10. ábra. Ujjpótlás



11. ábra. Lábfejpótlás

### Rehabilitációs segédeszközök, ezen belül

A *helyváltoztatást segítő eszközöket* csoportosíthatjuk a használat helye szerint, (lakáson belül vagy kívül) önállóság szerint (segítséggel, önállóan), saját erővel, vagy külső energiával, segítséggel.



12. ábra. Támbotok, mankók



13. ábra. Járókeretek



14. ábra. Rollátor

A járást segítő eszközök közül a lepraktikusabbak a rollátorok. Ötvözik a kerekes székek és a járókeretek tulajdonságait, rájuk lehet ülni, kerekeken gurulnak, három vagy négy kerekük miatt stabilak.

#### Helyváltoztatást segítő eszközök használata

- **Járókeret:** a járás biztonságának fokozására használják, nehezen mozgó betegeknek, műtét után a mobilizáció kezdetén nyújt nagy segítséget.
- **Hónalj mankó:** az alsó végtag terhelésének csökkentésére szolgál
- **Könyökmankó:** a járás stabilizálására, az alsó végtag terhelésének csökkentésére szolgál.
- **Támbot:** a járás stabilizálásának eszköze, használható egy, vagy két támbot, egy vagy több ponton alátámasztott, állítható bot.
- **Kerekesszékek:** a betegek helyváltoztatására, közlekedésére szolgáló eszközök. (lehetnek kézi és elektromos meghajtásúak). Fontos a környezet akadályainak (pl. küszöbök) megszüntetése.
- **Extenziós készülékek:** mind a nyaki gerinc, mind az alsó végtag húzatása lehetséges ezekkel az eszközökkel.



15. ábra. Kerekesszék

Önellátást segítő, ezen belül öltözködést, tisztálkodást, étkezést segítő eszközök



16. ábra. Ágyasztal



17. ábra. Kádlift



18. ábra. Szoba WC



19. ábra. Evőeszközök



20. ábra. Harisnya húzó



21. ábra. Tusoló ülés

Önellátást segítő eszközök továbbá

- **Magasító:** WC-be
- **Kapaszkodók:** a betegek önellátásában nyújtanak nagy segítséget (WC-ben, fürdőszobában, felszerelhető kapaszkodók, ülőkék).



- **Fűzők:** A gerinc támasztására, tehermentesítésére, rögzítésére, korrigálására szolgálnak. A gerinc elváltozásának mértékétől és kiterjedésétől függ, hogy milyen fűzőre van szükség. Támaszthatja, rögzítheti a háti az ágyéki keresztcsonti szakaszt. Derékfájósoknak általában medenceszorító övet rendelnek.
- **Kar- és kéz tornáztató készülékek:** műtéti utókezelésre szolgáló segédeszközök.
- **Csuklószorító:** inak, ínhüvelyek túlterhelése esetén használatos.
- **Gumiharisnya:** Vénás keringési zavarok, Lymphoedema<sup>9</sup> csökkentésére szolgál, természetesen megfelelő torna végzése mellett.
- **Gumizokni:** a boka instabilitása esetén használatos.
- **Térdrögzítők:** kisebb stabilitást biztosítanak a térdgumik, a térdbandázsok. A térdtokok szabad vagy merev ízülettel szemben nagyobb stabilitást adnak.
- **Ortopéd cipők:** deformált, és /vagy rövidült végtagra rendelik.
- **Betétek:** A láb hosszanti és haránt boltozatának elváltozásait korrigálják.
- **Végtagprotézisek:** hiányzó végtagok pótlására szolgálnak.

A fogyatékos emberek önállóságához nagymértékben járul hozzá egy fontos élő segítő, a kutya. Ma már a vakvezető kutyákon kívül a mozgássérültek és a hallássérültek számára is képeznek ki kutyákat speciális feladatokra.

A vakvezető kutya alapvető feladata látóként segíteni gazdáját, megóvni a lépten-nyomon útjába kerülő akadályoktól. Az útvonalat természetesen a vak ember határozza meg, a kutya feladata gazdája utasításainak betartása, és útközben az akadályok, a veszélyek jelzése. A kutya és a gazda közti kapcsolat hosszú tanulás és gyakorlás eredményeként válik sikeressé. A gazda a gyakorlat során sajátítja el az irányítás képességét, a kutya a teljes körű engedelmességet.

### *Munkavégzése segítő eszközök*

Szükséges, hogy a fogyatékos emberek a mindennapi folyamatokban (pl. oktatás, szociális és gyermekvédelmi ellátás, foglalkoztatás, sport, kultúra) kapcsolatot létesíthetnek és tarthatnak fenn más emberekkel, valamint a társadalmi és gazdasági intézmények legszélesebb körével. Az érintkezés feltételeinek biztosítása magában foglalja a megfelelő **kommunikációs eszközök és a korszerű technikai eszközök használatát**. A munkahelyi integráció elősegítése érdekében szélesíteni kell azoknak az eszközöknek a körét, használhatóságuk feltételeit, amelyek igénybevétele mellett több fogyatékos ember dolgozhat az ép emberekkel együtt.

A **vakok és gyengénlátók**, valamint a **mozgásukban korlátozott** személyeknek a fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés, a hallható és tapintható információk kialakítása, a jelnyelvi tolmács biztosítása a **hallássérültek számára**, az **intellektuális fogyatékosággal** élő emberek esetében egyszerűen fogalmazott írott információk, könnyen értelmezhető piktogramok és ábrák mind-mind a munkavállalás, az önállóvá válás elősegítő eszközei.

---

<sup>9</sup> Nyirokódéma

Mozgásszervi betegségek esetén a károsodott funkció pótlására olyan gyógyászati segédeszközök alkalmazhatók, amelyek tehermentesítenek, hiányzó testrészt pótolnak, vagy támasztást nyújtanak.

A segédeszköz javallatakor mindig fokozott gondossággal kell, eljárni pontosan meg kell határozni a célt, amit ezzel el akarok érni és ehhez a legoptimálisabb segédeszközt, kell kiválasztani. Meg kell tanítani az eszköz használatára, meg kell határozni, meddig használhatja.

MUNKANYELV

Röviden foglalja össze a rehabilitációs lehetőségeket a leírtak alapján, a szociális szolgáltató rendszerben tevékenykedők szemszögéből

MUNKANYAG

## A gyógyászati-, és segítő eszközök beszerzése

A gyógyászati segédeszközök rendelésére, illetve forgalmazására jogosult: az orvos, a gyógyszerész, gyógyászati segédeszközök kereskedelmi forgalmában részt vevő – a vonatkozó tevékenységi engedéllyel rendelkező – előállító és kereskedő;

A gyógyászati segédeszköz kiszolgáltatója közérthetően köteles tájékoztatni a beteget az egészségbiztosítási szerv által támogatott, azonos funkcionális csoportba tartozó alacsonyabb árú gyógyászati segédeszközről, valamint az adott termékek áráról, társadalombiztosítási támogatásáról és a térítési díjak közötti különbségekről.

A gyógyászati segédeszközzel kapcsolatos kereskedelmi gyakorlat a gyógyászati segédeszköz ésszerű felhasználását kell, hogy elősegítse azáltal, hogy tárgyilagosan mutatja be a gyógyászati segédeszköz tulajdonságait. A gyógyászati segédeszközzel kapcsolatos kereskedelmi kommunikáció során közölt információknak összhangban kell állnia a gyógyászati segédeszköz használati útmutatójában foglaltakkal.

A gyógyászati segédeszköz ismertetésére, használatának betanítására egészségügyi szakképesítéssel rendelkezők jogosultak. Gyógyászati segédeszközt forgalmazni, javítani és kölcsönözni az egészségügyi államigazgatási szerv engedélyével lehet.

A gyógyászati segédeszközök beszerzésének segítése a szociális gondoskodás, gondozás egyik legfontosabb elemének, az egészségügyi ellátások feladatai közé tartozik. Nem elegendő azonban a segédeszközök beszerzése, a használatukra való megtanítás, ha az eszközt a nem megfelelő életér miatt az ellátásra szoruló fogyatékos személy nem tudja használni.

### Látássérültek

A látássérült személyek gondozása látás hiányából adódóan speciális gondozást igényelnek. A gondozás szempontjából figyelembe kell venni a látássérülés súlyosságának fokát, a sérülés bekövetkezének idejét, az egyéb betegségeket, illetőleg szociális helyzetét. Életterük, lehetőségeik beszűkültek, e beszűkülés eredményeként egy frusztrációs alaphelyzet alakulhat ki. Az ellátás során arra kell törekedni, hogy a hiányzó látást oly mértékben kompenzáljuk, hogy a látássérült azt segítségnyújtásnak és ne tehernek érezze.

Az alapszolgáltatásoknál, ha látássérült személy gondozása történik, szűkebb környezetében ne változtassunk a bútorok elhelyezésén, de életkorát és állapotát figyelembe véve a már említett segédeszközökön kívül kapaszkodók felszereléséről gondoskodjunk, ezt főleg a fürdőszobában célszerű alkalmazni.

A szakosított intézményben a lépcsőház mindkét oldalán legyenek korlátok, a helyiségek ajtaja befelé nyíljon, az ablakok pedig lehetőleg bukóablakok legyenek.

Az egészségügyi gondozáson belül biztosítani kell a mozgásfejlesztést, az aktivitást is. A látássérültek mozgása általában merev, a kötött testtartás a jellemző, ezért igen fontos az izmok rendszeres tornáztatása.

Mentális gondozásukra is figyelni kell, hiszen a látás hiánya önmagában is tartós pszichés terhet jelent, állapotuk miatt általában nagyon érzékeny személyiségek. Ennél az intézménytípusnál különös hangsúlyt kap a bizalom. Ennek hiánya rossz közérzetet, depressziót, izolációt eredményezhet.

### Hallássérültek

A hallássérültek gondozása nem tér el az idősök szociális szolgáltatásaitól, ezért itt csak arra kell kitérni, hogy a gyógyászati segédeszközök használatát segítsük elő. Figyelni kell arra, hogy a hallókészülék jól be legyen állítva, ne okozzon problémát használatát.

### Mozgássérültek

A szociális alapszolgáltatásban részesülő mozgássérültek ellátásánál a gondozás elemei közül az egészségügyi ellátáson kívül az érdekvédelem is hangsúlyt kap.

Egészségügyi ellátásuknál inkább az állapotukhoz kapcsolódó betegségekre és a szükséges gyógyászati segédeszközökre kell figyelni. A segédeszköz beszerzéséhez nyújtott segítségen kívül a használatának tanításában, sőt a családtagok megtanításában is fontos szerepe van a segítőnek. Az eszközök tisztítása, karbantartása, szükség esetén szakember hívása a javításhoz, mind-mind fontos feladat.

Az ellátott szűkebb környezetének kialakításában is fontos szerephez jut a segítő, az érdekvédelem feladatainak ellátásával. A lakás akadálymentesítése pl. a küszöbök megszüntetése, a fürdőszobában, wc-ben a kapaszkodók felszereltetése, a ki és bejutáshoz rámpák készíttetése szükséges a mozgássérült ellátott életterének megfelelő kialakításához. Nagyon fontos feladat lehet, – amennyiben kerekesszékekkel közlekedik lakáson belül is az ellátott – hogy tudja használni a wc-t, a fürdőszobát, férjen oda az asztalhoz olyan magasságban és közelségben, amennyire a kerekesszék megkívánja. Ágyára kényelmesen tudjon átülni a székről, stb.

A szakosított intézményben is vannak speciális feladatok, speciális előírások. Ilyenek például az ajtók szélessége, a lakószoba berendezése és mérete alkalmazkodjon a kerekesszék méretéhez, az ajtók lehetőleg sínes megoldással készüljenek, hogy könnyen mozgatható legyen, a kilincsek, a mosdók, a villanykapcsolók magasságára is oda kell figyelni.

Nagyon fontos a csúszásmentesítés az intézmény minden helyiségében, de főleg a fürdőszobában. A fürdőkád három oldalról megközelíthető legyen, hogy könnyebben tudjon segíteni két gondozó az ellátott beemelésében. Ez még akkor is szabály, ha kádlift van a fürdőkádnál. A személyi higiéné biztosítása nagyon fontos, hiszen az ellátott sérüléséből adódóan tisztálkodásához mindig igényel valamilyen segítséget.

A fizioterápiás kezelés a mozgássérültek esetében a korszerű gondozás elengedhetetlen feltétele. A gyógytorna alkalmazása erősíti az izmokat, javítja a rossz testtartást, megszünteti a bénult izmok tehetetlenségét. A gyógytornát egyénileg vagy csoporttorna formájában lehet végezni. Természetesen a szakorvos előírásainak megfelelően, szakképzett gyógytornász mellett vehet részt a segítő a foglalkozásokon.

### Összefoglalás

A gyógyászati segédeszközök testközei és testtávoli formáinak megismerése a szociális ellátórendszerben dolgozó segítőknek nagyon fontos feladata. Gondozási munkájuk során az eszközök beszerzési lehetőségeinek ismerete, az érdekvédelmi feladatai végzésekor a civil szervezetekkel való kapcsolata elengedhetetlen. A tananyag rész érezteti, hogy nagyon szoros kapcsolattartás szükséges az egészségügyi és a szociális ellátórendszer között a segédeszközök vonatkozásában is.

### TANULÁSIRÁNYÍTÓ

Ez a tananyag a gyógyászati és segítő eszközökről, az eszközök használoiról szól. Olvassa el újra az előző részeket, s írásban foglalja össze a foglalkoztatás jelentőségét.

A tananyag elméleti anyagának tanuláskor olvassa el ismét az eseteleírát, majd próbálja megoldani az önellenőrző kérdéseket. A pontos válaszadás érdekében olvassa el többször a tananyag részét.

A tananyag elsajátításához szükséges a szakmai szövegnek a megértése, a szakmai szövegnek írásban történő megfogalmazása. Képes lesz a mindennapi tevékenységek elvégzésére, együttműködésre a társintézmények témához kapcsolódó szakembereivel. A tananyag alapján mérje fel a fogyatékossgal élők szükségleteinek rendszerét, a rehabilitációjukhoz szükséges erőforrásokat. Döntésképesége, szervező, kapcsolatteremő, kapcsolatfenntartó és motiváló készsége segíti a szociális ellátórendszerben dolgozó segítő rehabilitációs, érdekvédelmi munkáját. Képes lesz a problémaelemzésre, probléma feltárára, helyzetfelismerésre, gyakorlatias feladatértelmezéssel, értékeléssel az eredményorientált feladatellátásra.

Egy - egy rész után feladatot talál, mely feladat megoldásával ellenőrizheti, hogy megfelelően sajátította el a leírt ismereteket.

## ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

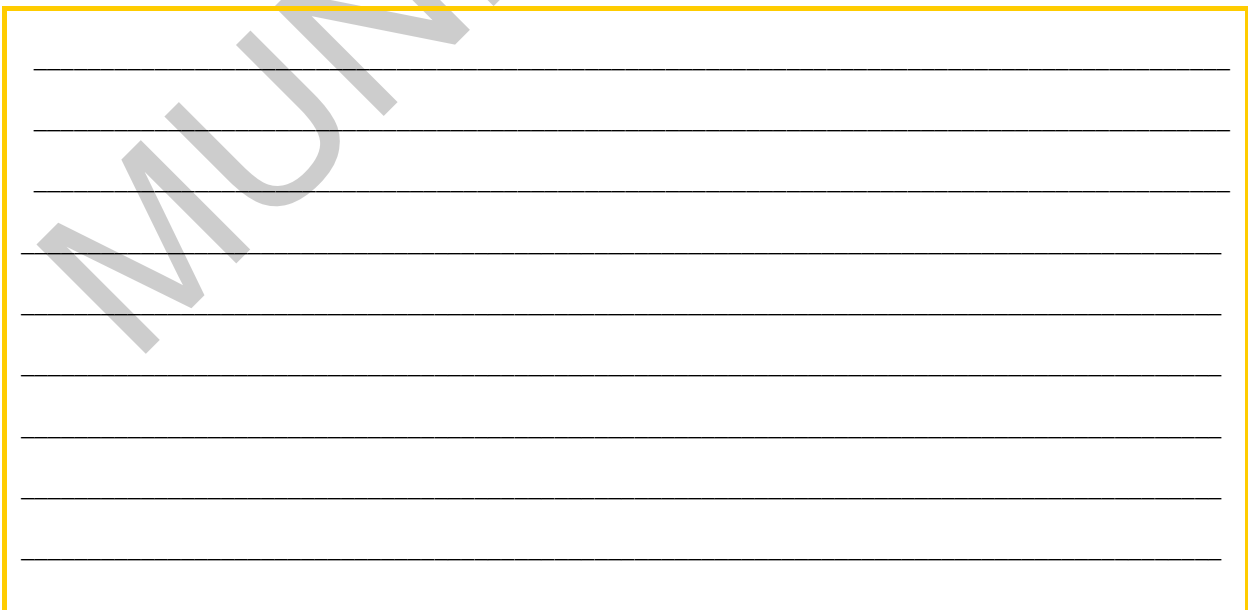
### 1. feladat

Ismertesse a funkcióképesség fogalmát, mutassa be formáit!



### 2. feladat

Ismertesse a fogyatékoság fogalmát, mutassa be a tananyagrészhöz kapcsolódó formáit!



**3. feladat**

Ismertesse a rehabilitáció fogalmát, mutassa be a tananyagrészhöz kapcsolódó formáit!

Blank writing area for the answer to the 3rd task, containing 10 horizontal lines.

**4. feladat**

Ismertesse a gyógyászati-, és segédeszközök két formáját!

Blank writing area for the answer to the 4th task, containing 10 horizontal lines.

**5. feladat**

Ismertesse a protézis, ortézis és epitézis fogalmát!





## MEGOLDÁSOK

### 1. feladat

A funkcióképesség gyűjtőfogalom, amely minden testi funkciót, tevékenységet és részvételt felölel. Az ember pszichológiai, fiziológiai szerkezetének, funkciójának bármiféle rendellenessége, esetleg hiányossága (hiányzó vagy sérült testrész, szerv).

*Testi funkciók:* Mentális funkciók, Érzékelési funkciók és a fájdalomérzékelés, Hangadás és beszédfunkciók, A cardiovascularis, a vérképző, az immun- és a légzőrendszer funkciói, Az emésztőrendszer, az anyagcsere és az endokrin rendszer funkciói, Húgy-ivarrendszeri és szaporodási funkciók, Ideg-, csont- és izomrendszeri, valamint mozgáshoz kapcsolódó funkciók, A bőr és a bőrfüggelékek funkciói

*Testi struktúrák:* Idegrendszeri struktúrák, A szem, a fül és a kapcsolódó struktúrák, A hangadásban és a beszédben részt vevő struktúrák, A cardiovascularis, az immun- és a légzőrendszer struktúrái, Az emésztőrendszerhez, az anyagcseréhez és az endokrin rendszerhez kapcsolódó struktúrák, A húgy-ivarrendszeri és a szaporodási rendszer struktúrái, A mozgáshoz kapcsolódó struktúrák, A bőr és a kapcsolódó struktúrák

*Tevékenységek és részvétel:* Tanulás és az ismeretek alkalmazása, Általános feladatok és elvárások. Kommunikáció, Mobilitás, Önellátás, Személyközi viszonyok és kapcsolatok, Fő életterületek, Közösségi, társadalmi és magánélet

### 2. feladat

A fogyatékoság is gyűjtőfogalom, minden károsodás, tevékenységakadályozottság vagy részvételi korlátozottság számára. A fogyatékoság az egyénnel szemben támasztott személyi, társadalmi, foglalkozási vagy törvényes igények, kötelezettségek teljesítését biztosító képességek károsodás miatti kedvezőtlen változása. A WHO meghatározása szerint „a fogyatékosága normális emberi léthez szükséges tevékenységek végrehajtásának akadályozottsága vagy képtelensége”.

- Érzékszervi fogyatékosok: *Hallássérültek, látássérültek,*
- Testi fogyatékosok: *Mozgássérültek*
- Beszéd fogyatékosok
- Autisták

### 3. feladat

A **rehabilitáció**: A WHO definíciója szerint egészségügyi, mentálhigiénés, oktatási, képzési, átképzési, foglalkoztatási és szociális rendszerekben megvalósuló folyamat, amelynek célja a fogyatékos személy képességeinek fejlesztése, szinten tartása, a társadalmi életben való részvételének és önálló életvitelének erősítése, a társadalomba való visszaillesztés. A rehabilitáció komplex folyamat.

- Orvosi rehabilitáció,
- pedagógiai rehabilitáció,
- foglalkoztatási rehabilitáció,
- szociális rehabilitáció

### 4. feladat

#### Gyógyászati-, és segédeszközök

A **mozgásszervi** rehabilitációban használt segédeszközök tehermentesítéssel, megtámasztással, hiányzó testrészek pótlásával, a **látássérültek** rehabilitációjában a szemüveg, a kontaktlencse, a fehér bot, a vakvezető kutya, a **hallássérültek** rehabilitációjában a hallókészülékek segítik a beteget a mindennapi élet tevékenységeinek elvégzésében.

Használatuk szerint megkülönböztetünk testközeli és testtávoli segédeszközöket.

A hallgató gyakorlati tapasztalata alapján oldja meg a feladatot.

**Testközeli segédeszközök:** kulcsszavak: a fűzők, a végtagokat megtámasztó készülékek, rögzítők, ortopéd cipők, cipőmagasítás

**Testtávoli segédeszközök:** kulcsszavak: kerekesszékek, járókeretek a hónaljmanó, a könyökmanó és a támbotok. WC-ülés magasító, kapaszkodók, cipő- és harisnyafelhúzó, speciális evőeszközök

### 5. feladat

**Protézis** ⇒ A protézis olyan gyógyászati segédeszköz, amely az adott testrész hiányát pótolja kozmetikai és működési szempontból (pl. múláb, műfogsor, stb.)

**Ortézis** ⇒ Az ortézis olyan készülék, amely a beteg emberi testrészt rögzíti, tehermentesíti, támasztja, illetve a kiesett működést pótolja (pl. ortopéd cipő)

**Epitézis** ⇒ a test hiányainak pótlása, (pl. arcpótlás, ujjpótlás, lábfejpótlás)

**6. feladat**

A gyógyászati segédeszközök rendelésére, illetve forgalmazására jogosult: az orvos, a gyógyszerész, gyógyászati segédeszközök kereskedelmi forgalmában részt vevő – a vonatkozó tevékenységi engedéllyel rendelkező – előállító és kereskedő;

A gyógyászati segédeszköz kiszolgáltatója közérthetően köteles tájékoztatni a beteget az egészségbiztosítási szerv által támogatott, azonos funkcionális csoportba tartozó alacsonyabb árú gyógyászati segédeszközről, valamint az adott termékek áráról, társadalombiztosítási támogatásáról és a térítési díjak közötti különbségekről.

A gyógyászati segédeszközzel kapcsolatos kereskedelmi gyakorlat a gyógyászati segédeszköz ésszerű felhasználását kell, hogy elősegítse azáltal, hogy tárgyilagosan mutatja be a gyógyászati segédeszköz tulajdonságait. A gyógyászati segédeszközzel kapcsolatos kereskedelmi kommunikáció során közölt információknak összhangban kell állnia a gyógyászati segédeszköz használati útmutatójában foglaltakkal.

A gyógyászati segédeszköz ismertetésére, használatának betanítására egészségügyi szakképesítéssel rendelkezők jogosultak. Gyógyászati segédeszközt forgalmazni, javítani és kölcsönözni az egészségügyi államigazgatási szerv engedélyével lehet.

## IRODALOMJEGYZÉK

### FELHASZNÁLT IRODALOM

2006. évi XCVIII. törvény a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz – ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól

Dr. László Gergely: A segédeszköz-ellátás neuralgikus pontjai ma Magyarországon (Internet [www.vitalitas.hu/olvasosarok/online/rehabilitacio/1997/2/1.htm](http://www.vitalitas.hu/olvasosarok/online/rehabilitacio/1997/2/1.htm)) (2010.10.08.)

A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) Fordította: dr. Jancsó Ágnes. A fordítást szakmailag ellenőrizte: Dr. Kullmann Lajos © World Health Organization, 2003. Adaptálták az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet munkatársai: Csépleő Viktória diplomás ápoló, Dr. Dénes Zoltán, Dr. Fehér Miklós és Dr. Till Attila főorvosok, valamint Dr. Verseghi Anna szakpszichológus

Fehérné Kovács Zsuzsanna: A beszédzavarok logopédiai rehabilitációjáról avagy milyen is a beszéd fogyatékosok rehabilitációja? [www.mentorkonyvesbolt.hu/fejlesztopedagogia](http://www.mentorkonyvesbolt.hu/fejlesztopedagogia)

Juhász Ferenc szerkesztésében: Irányelvek a funkcióképesség, a fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség véleményezéséhez Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium–Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest, 2004 Nyomta és kötötte: Széchenyi Nyomda Kft., Győr, 2004

Dr. Klauber András: A testtávoli segédeszközök, azok használatának elsajátítása Internet: [www.c3.hu/~technika/tart.htm](http://www.c3.hu/~technika/tart.htm)

Dr. Czeglédy Károly, Dr. Balajti Noémi: Krónikus mozgásszervi betegségek, fizikai aktivitás, sport Internet: <http://www.medlist.com/HIPPOCRATES/VII/5/302main.htm>

### AJÁNLOTT IRODALOM

A Labora Szociális Szolgáltató, Tanácsadó és Oktatási Bt. Gondozásában

1. 1997-ben Az önállóság ösvényein című kiadvány, Kemény Ferenc szerkesztésében.
2. A Soros Alapítvány jelentette meg 2002-ben Házi Magdolna és Kedl Márta szerkesztésében Gondok és örömök, útban az önálló életvitel felé című. kiadványt.
3. A Motiváció Alapítvány 1997-ben adta ki A személyi segítők könyvét dr. Rupp Mária szerkesztésében.

A(z) 1853–06 modul 024–es szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 762 02 0010 54 01	Gerontológiai gondozó
54 762 02 0010 54 02	Pszichiátriai gondozó
54 762 02 0010 54 03	Szenvedélybeteg-gondozó
54 762 02 0010 54 04	Szociális gondozó, szervező

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:  
10 óra

MUNKANYAG

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv  
TÁMOP 2.2.1 08/1-2008-0002 „A képzés minőségének és tartalmának  
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap  
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet

1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210-1065, Fax: (1) 210-1063

Felelős kiadó:

Nagy László főigazgató