

- Integr Care, 2005(4), 5, e07. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1475730/?report=classic>  
Elérés: 2016.05.03.
- [14] Iezzoni LI: Multiple Chronic Conditions and Disabilities: Implications for Health Services Research and Data Demands, Health Serv Res, 2010, Oct, 45(5 Pt 2), 1523–1540. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2965890/?report=classic> Elérés: 2016.05.03.
- [15] Cieza A, Oberhauser C, Bickenbach J, Chatterji S, Stucki G: Towards a minimal generic set of domains of functioning and health, BMC Public Health, 2014, 14, 218. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3973890/> Elérés: 2016.05.03.
- [16] Hopfe M, Stucki G, Marshall R, Twomey CD, Üstün TB, Proding B: Capturing patients' needs in casemix: a systematic literature review on the value of adding functioning information in reimbursement systems, BMC Health Serv Res, 2015, 16, 40. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4741002/> Elérés: 2016.04.12.
- [17] Kullmann L: A modern rehabilitációs szemléletet tükröző rehabilitációs állapotfelmérő módszer, A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) elméleti és gyakorlati alkalmazásának tapasztalatai. A módszer alkalmazási lehetőségei mozgássérültek rehabilitációjában, Guruló projekt, Budapest, 2012. [http://gurulo.hu/sites/default/files/tanulmanyok/fuzet\\_5\\_kullmann.pdf](http://gurulo.hu/sites/default/files/tanulmanyok/fuzet_5_kullmann.pdf) Elérés: 2016.09.05.
- [18] Rauch A, Cieza A, Stucki G: How to apply the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for rehabilitation management in clinical practice, Eur J Phys Med Rehabil, 2008, 44, 329-342.
- [19] Cieza A, Ewert T, Üstün TB, Chatterji S, Kostansjek N, Stucki G: Development of ICF Core Sets for chronic conditions, J Rehabil Med, 2004, 44, Suppl, 9-11.
- [20] Zorovitz RD: Inpatient rehabilitation facilities under the prospective payment system: lessons learned, Eur J Phys Med Rehabil, 2009, 45, 259-263.
- [21] Boyd AD, Yang YM, Li J, Kenost C, Burton MD, Becker B, Lussier YA: Challenges and remediation for Patient Safety Indicators in the transition to ICD-10-CM, J Am Med Inform Assoc, 2015, 22, 19–28. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4433358/> Elérés: 2016.08.30.

## A SZERZŐ BEMUTATÁSA



**Dr. Kullmann Lajos**, orvos, egészségügyi menedzser. A Semmelweis Orvostudományi Egyetemen, az Utrechti Állami Egyetemen és az Országos Orvosi Rehabilitációs intézetben végzett klinikai és oktató munkát, utóbbi intézetnek 15 évig főigazgatója volt. E-közben a Magyar Kórházszövetség elnökségi tagja és a Nemzetközi Kórházszövetség Irányító Tanácsának tagja volt. A Rehabilitációs Szakmai

Kollégiumban több tisztséget viselt. Utóbbi szerepében részt vett a Rehabilitációs Ellátási Programok fejlesztésében. A WHO időszakos tanácsadója volt, „A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozásának (FNO)” előmunkálataiban részt vett, a hazai adaptációt irányította. Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karán és annak jogelődjében 1976 óta tanít, jelenleg, mint professzor emeritus. Az International Journal of Rehabilitation Research társszerkesztője.

## A podiáterek segíthetnének megelőzni a diabétesz miatt elvégzett amputációkat

Bár a podiáterek a diabéteszes láb szindróma kezelésében játszhatnak döntő szerepet, és segíthetnének megelőzni vagy késleltetni évente 2-4000 cukorbetegség miatt bekövetkezett amputációt, idén mégsem jelentkeztek elegendően a főiskolai végzettségre épített szakirányú továbbképzésként meghirdetett podiáter képzésére. „Ez mutatja, hogy sajnálatos módon még nem eléggé ismert a szakterület jelentősége. Pedig ezzel a végzettséggel hatékonyabbá tehetnénk a diabétesz centrumok működését, és a diabéteszes betegek ellátását is.” – mondta el Dr. Halmos Tamásné, a Magyar Diabetes Társaság vezetőségének és a Diabéteszes Láb Munkacsoport tagja.

A cukorbetegség számos szövődményt okoz: fenyegeti a látást, a veseműködést, nagy kockázatot jelent a szívinfarktus, a stroke szempontjából is, és diabéteszes láb szindrómához is vezet, ez pedig később az amputációk oka lehet. Magyarországon naponta 7, évente 2-4000 amputációt végeznek a diabéteszes láb szindróma miatt, melynek 85%-a megelőzhető lenne. E speciális terület ellátása több szakma egyidejű, párhuzamos tevékenységét igényli, gyors és hatékony együttműködést feltételez. Ezt segítheti a speciális tudással rendelkező, önállóan, az orvosokat tehermentesítő dolgozó podiáterek munkába állítása.

Folytatás a 38. oldalon.