|  |
| --- |
| **Правила вынесения заключения по результатам опроса (анкетирования) в рамках диспансеризации граждан в возрасте до 65 лет** |
| **Вопросы анкеты** | **Ответ и заключение** | **Врачебная тактика – Показания на 2 этап диспансеризации ИЛИ дополнительное обследование вне рамок диспансеризации\*** |
| **Осведомленность о заболеваниях в анамнезе (личный анамнез)** |
| Вопрос 1 (1.1-1.10); Вопросы 2 и 3 | Ответ «ДА» на любой вопрос Вероятность заболевания в личном анамнезе; Ответ «Да» на вторую часть вопроса 1.1 –вероятность медикаментозной гипотензивной терапии | **Получить** документальное подтверждение заболевания (амб. карта, выписки) и при его наличии внести диагноз заболеваний в учетную форму; С учетом уровня АД у пациента, ответившего «ДА» на вторую часть вопросы 1.1, **внести информацию об** эффективности гипотензивной терапии в учетную форму; Профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию проводить с **учетом** выявленного в анамнезе заболевания |
| **Семейный анамнез** |
| Вопросы 4 и 5 | Ответ «ДА» на вопрос 4 – отягощенная наследственность по инфаркту и инсульту | При профилактическом консультирования **обратить внимание** на меры по профилактике атеросклероза, особенно при наличии клинических проявлений ИБС, ЦВБ. |
| Ответ «ДА» на вопрос 5 - отягощенная наследственность и высокий риск развития колоректального рака | **Для граждан в возрасте от 40 лет и старше** при отягощенной наследственности по колоректальному раку, семейному аденоматозу (диффузному полипозу) толстой кишки, направить **на 2 этап диспансеризации** (осмотр врачом-хирургом или врачом-колопроктологом) |
| **Выявление вероятности стенокардии** |
| Вопросы 6 и 7 | Ответ ДА» на вопрос 6 или на оба вопроса Имеется вероятность стенокардии | **Провести детальный сбор** жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЭКГ. **Исключить** острую форму ИБС, рассмотреть необходимость назначения медикаментозной терапии. **Направить** на консультацию к врачу-кардиологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации для уточнения диагноза, определения дальнейшей тактики лечения, включая специализированную медицинскую помощь и высокотехнологические вмешательства. При профилактическом консультировании **информировать** пациента о необходимости обследования и уточнения наличия стенокардии. Объяснить о высоком риске развития угрожающих жизни состояний при стенокардии, характерных проявлениях этих состояний и необходимых неотложных мерах, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи. **Обратить внимание** на сопутствующие факторы риска и возможность их коррекции |
| **Выявление вероятности перенесенной транзиторной ишемической атаки (ТИА) или острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК)** |
| Вопросы 8-10  | Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос - имеется вероятность преходящей ишемической атаки (ТИА) или перенесенного ОНМК  | **Направить** пациента на консультацию (осмотр) к врачу-неврологу в рамках 2 этапа диспансеризации. **Информировать** граждан о высоком риске развития инсульта, о его характерных проявлениях, о неотложных мероприятиях само- и взаимопомощи, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи. При подтверждении диагноза, **направить** на углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации  |
| **Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктивной болезни легких - ХОБЛ)** |
| Вопросы 11 и 12  | Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос – имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных путей  | **Направить** на второй этап диспансеризации для проведения спирометриии. При выявлении патологических отклонений **провести** обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации. При проведении профилактического консультирования **обратить** внимание на меры профилактики ХОБЛ и важность коррекции имеющихся факторов риска. |
| Вопрос 13 Вопрос 5 | Ответ «ДА» на вопрос 13 - Вероятность наличия заболевания легких (Бронхоэктазы, онкопатология, туберкулез)  | **Провести детальный сбор** жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом результата флюорографии, определить дальнейшую тактику уточнения диагноза в рамках второго этапа диспансеризации (рентгенография легких и/или компьютерную томографию легких в случае подозрения на злокачественное новообразование легкого) и вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании **учесть** выявленную симптоматику.  |
| Ответ «Да» на вопрос 13 и на вопрос 5 (отягощенная наследственность по раку легкого)  | При отсутствии в анамнезе и в настоящее время диспансерного наблюдения по поводу бронхоэкатической болезни, туберкулеза легких и опухоли легкого, **направить** пациента на второй этап диспансеризации для проведения рентгенографии и/или компьютерной томографии легких и по результатам определить дальнейшую врачебную тактику вне рамок диспансеризации. |
| **Выявление вероятности заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), в том числе и онкологических** |
| Вопрос 14-16  | Ответ «ДА» на вопрос 16 в сочетании с ответом «Да» на вопрос 14 и/или 15 - вероятность заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта  | **Провести детальный сбор** жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. **Направить** на второй этап диспансеризации для проведения эзофагогастродуоденоскопии. По ее результатам определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании **учесть** выявленную симптоматику  |
| Вопросы 16-18  | Ответ «ДА» на вопрос 16 в сочетании с ответом «Да» на вопрос 17 и/или 18 - вероятность заболевания нижних отделов ЖКТ  | **Провести детальный сбор** жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. Направить на 2 этап диспансеризации на осмотр врачом-хирургом или колопроктологом. При профилактическом консультировании **обратить внимание** на профилактику колоректального рака и коррекцию факторов риска его развития  |
| **Выявление поведенческих факторов риска - курение** |
| Вопросы 19-20 и Вопрос 5 | Ответ «ДА» на вопрос 19 – фактор риска «курение» | **Оценить риск по шкале SCORE** (за исключением лиц, имеющих ССЗ, обусловленные атеросклерозом, сахарный диабет 2 или хроническую болезнь почек): • в возрасте до 40 лет - относительный риск; • в возрасте 40-65 лет - абсолютный риск; **На первом этапе диспансеризации** в рамках краткого профилактического консультирования мотивировать лиц, имеющих высокий относительный и высокий/очень высокий абсолютный риск к отказу от курения и **направить их на 2 этап диспансеризации** для проведения углубленного профилактического консультирования. **Информировать** всех курящих о его пагубных последствиях и необходимости отказа от курения.  |
| Ответ на вопрос 20 «более 20 сигарет в день» свидетельствует об интенсивном курении |
| Ответ «Да» на вопрос 19 и на вопрос 5 – отягощенность по раку легкого | **Провести детальный сбор** жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом результата флюорографии, определить дальнейшую тактику уточнения диагноза в рамках второго этапа диспансеризации (рентгенография легких и/или компьютерную томографию легких в случае подозрения на злокачественное новообразование легкого) и вне рамок диспансеризации  |
| **Выявление поведенческих факторов риска – низкая физическая активность** |
| Вопрос 21  | Ответ «До 30 минут» - фактор риска «низкая физическая активность»  | **Учесть** факт наличия низкой физической активности при проведении профилактического консультирования |
| **Выявление поведенческих факторов риска – нерациональное питание** |
| Вопросы 22 и 23  | Ответ «Нет» на вопрос 22 **и/или** ответ «ДА» на вопрос 23 - фактор риска «нерациональное питание»  | **Учесть** наличие фактора риска «нерациональное питание» при проведении профилактического консультирования  |
| **Выявление поведенческих факторов риска - потребление наркотических средств без****назначения врача** |
| Вопрос 24  | Ответ «Да» - вероятность потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача  | **Направить** пациента на углубленное профилактическое консультирование на 2 этапе диспансеризации.  |
| **Выявление поведенческих факторов риска – риск пагубного потребления алкоголя** |
| Вопросы 25-27  | Сумма баллов в вопросах 25-27 для женщин - **3 балла и более** для мужчин – **4 балла и более** - риск пагубного потребления алкоголя  | **Направить** пациента на углубленное профилактическое консультирование на 2 этапе диспансеризации. |
| Вопрос 28  | При ответе «Да» - риск наличия заболевания или его обострения  | **Провести детальный сбор** жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По ее результатам **определить** дальнейшую тактику обследования в рамках 2 этапа диспансеризации и вне рамок диспансеризации.  |

Примечание: ТИА – транзиторная ишемическая атака; ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения; ИБС – ишемическая болезнь сердца; ЦВБ – цереброваскулярные болезни; ХОБЛ - хроническая обструктивная болезнь легких.

С результатами анкетирования ознакомлен

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача (фельдшера) проводящего заключительный осмотр пациента по завершению профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации