

**Правила вынесения заключения по результатам анкетирования граждан
в возрасте 65 лет и старше**

Вопросы	Ответ и заключение	Врачебная тактика, показания для направления на 2 этап диспансеризации
Личный анамнез		
Вопрос 1	<p>Ответ «ДА» - имеется указание на наличие заболевания в личном анамнезе</p> <p>Ответ «ДА» на вторую часть вопроса 1.1 – вероятность наличия медикаментозной гипотензивной терапии</p>	<p>Уточнить документальное подтверждение заболевания (амб. карта/выписки и др.);</p> <p>Зарегистрировать диагноз заболевания в учетных формах.</p> <p>С учетом уровня АД у пациента, ответившего «ДА» на вторую часть вопроса 1.1, внести информацию об эффективности гипотензивной терапии в учетную форму.</p> <p>Профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию проводить с учетом выявленного в анамнезе заболевания.</p>
Вероятность ССЗ (стенокардии и нарушений мозгового кровообращения, недостаточности кровообращения)		
Вопросы 2-3	<p>Ответ «ДА» на вопрос 2 или на оба вопроса – вероятность стенокардии</p>	<p>Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЭКГ. Исключить острую форму ИБС, рассмотреть необходимость назначения медикаментозной терапии.</p> <p>Направить на консультацию к врачу-кардиологу вне рамок диспансеризации для уточнения диагноза, определения дальнейшей тактики лечения, включая специализированную медицинскую помощь и высокотехнологические вмешательства.</p> <p>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.</p> <p>Обратить внимание на сопутствующие факторы риска и важность их коррекции.</p>
Вопросы 4-6	<p>Ответ «ДА» на любой из вопросов - имеется вероятность преходящей ишемической атаки (ТИА) или перенесенного ОНМК</p>	<p>Направить пациента на 2 этап диспансеризации на консультацию (осмотр) к врачу неврологу для определения дальнейшего обследования (дуплексное сканирование БЦА в рамках диспансеризации) и лечения.</p> <p>При подтверждении диагноза, направить на углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации.</p> <p>Информировать о высоком риске развития инсульта, о характерных проявлениях инсульта и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи.</p>
Вопрос 7	<p>Ответ «ДА» - вероятно наличие сердечной недостаточности</p>	<p>Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЭКГ и флюорографии.</p> <p>По выявленным показаниям назначить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных с хронической сердечной недостаточности вне рамок диспансеризации.</p> <p>Информировать граждан о высоком риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи.</p> <p>При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН.</p>

Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктивной болезни легких - ХОБЛ)		
Вопросы 8, 9	Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос – имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных путей	Направить на 2 этап диспансеризации для проведения спирометрии. 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 10	Ответ «ДА» - 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.
Выявление вероятности заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), в том числе и онкологических		
Вопрос 11	Ответ «ДА» - вероятность заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. Направить на 2 этап диспансеризации для проведения эзофагогастродуоденоскопии. По ее результатам определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику.
Вопрос 12	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.
Факторы риска - курение		
Вопрос 13	Ответ «ДА» - курит в настоящее время	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента с целью исключения рака легкого, 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. На первом этапе диспансеризации в рамках краткого профилактического консультирования информировать о пагубных последствиях курения и необходимости отказа от курения. В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курения.
Риск остеопороза		
Вопросы 14, 15	Ответы «ДА» на любой вопрос - имеется риск остеопороза	При проведении УПК – учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации (денситометрию или рентгенографию позвоночника и др).

Фактор риска – нерациональное питание		
Вопросы 16, 17	Ответ «Нет» на оба вопроса - нерациональное питание	При проведении УПК – учесть наличие фактора риска.
Фактор риска – недостаточная физическая активность		
Вопрос 18	Ответ «нет» - фактора риска «низкая физическая активность»	При проведении УПК – учесть наличие фактора риска.
Шкала «Возраст не помеха» Риск старческой астении		
Вопрос 19	Ответ «ДА» - имеется риск падений Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога При проведении УПК – учесть наличие фактора риска
Вопрос 20	Ответ «ДА» - вероятность снижения зрения Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офтальмологу. При проведении УПК – учесть снижение зрения
Вопрос 21	Ответ «ДА» - риск снижения слуха Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к ЛОР-врачу. При проведении УПК – учесть снижение слуха.
Вопрос 22	Ответ «ДА» - риск депрессии Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-неврологу. При проведении УПК – учесть наличие риск депрессии.
Вопрос 23	Ответ «ДА» - наличие проблемы с удержанием мочи. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации: для мужчин осмотр (консультация) врача хирурга (врача уролога), для женщин – врача-уролога или врача-акушера-гинеколога. При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику.
Вопрос 24	Ответ «ДА» - вероятность ограничения мобильности. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику.

	«Да» = 1 баллу)	
Вопрос 25	Ответ «Да» - вероятность наличия когнитивных нарушений. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику.
Вопрос 26	Ответ «Да» на вопрос 26 в сочетании с ответом «Нет» на вопрос 27 учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленное физикальное обследование с учетом полученных данных с целью уточнения причин снижения веса; Определить показания для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации.
СУММА ответов «Да» (баллов) на вопросы 19-26	Сумма баллов 3 и более ответов «Да» на вопросы 19-26 – имеется риск старческой астении	Провести на 2 этапе углубленное профилактическое консультирование с целью профилактики старческой астении и определить показания для направления к врачу-гериятру
Вопросы 26-28	Ответ «Да» на вопрос 26 в сочетании с ответом «Нет» на вопрос 27 и ответом «Да» на вопрос 28 – вероятность онкопатологии	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленное физикальное обследование с учетом полученных данных с целью уточнения причин снижения веса. Определить показания для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации.
Полипрагмазия		
Вопрос 29	Если пациент называет 5 и более лекарственных средств – выявлена полипрагмазия	Контроль (ревизия) назначенного лечения и инструктаж приема лекарственных средств.
Вопрос 30	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