

**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	<p>Ответ «ДА» на любой вопрос - вероятность заболевания в личном анамнезе;</p> <p>Ответ «ДА» на вторую часть вопроса 1.1 – вероятность медикаментозной гипотензивной терапии</p>	<p>Получить документальное подтверждение заболевания (амб. карта, выписки) и при его наличии внести диагноз заболеваний в учетную форму.</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>
Семейный анамнез		
Вопросы 4 и 5	<p>Ответ «ДА» на вопрос 4 – отягощенная наследственность по инфаркту и инсульту</p>	<p>При профилактическом консультировании обратить внимание на меры по профилактике атеросклероза, особенно при наличии клинических проявлений ИБС, ЦВБ</p>
	<p>Ответ «ДА» на вопрос 5 – отягощенная наследственность и высокий риск развития колоректального рака</p>	<p>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)</p>
Выявление вероятности стенокардии		
Вопросы 6 и 7	<p>Ответ «ДА» на вопрос 6 или на оба вопроса. Имеется 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 профилактического медицинского осмотра и диспансеризации для уточнения диагноза, определения дальнейшей тактики лечения, включая специализированную медицинскую помощь и высокотехнологичные вмешательства.</p> <p>При профилактическом консультировании информировать пациента о необходимости обследования и уточнения наличия стенокардии. Объяснить серьезность высокого риска 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>
Выявление вероятности перенесенной транзиторной ишемической атаки (ТИА) или остро нарушенного мозгового кровообращения (ОНМК)		
Вопросы 8–10	<p>Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос – имеется вероятность преходящей ишемической атаки (ТИА) или перенесенного ОНМК</p>	<p>Направить пациента на консультацию (осмотр) к врачу-неврологу в рамках 2 этапа диспансеризации.</p> <p>Информировать граждан о высоком риске развития инсульта, о его характерных проявлениях, о неотложных мероприятиях само- и взаимопомощи, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи.</p> <p>При подтверждении диагноза направить на углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации</p>

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 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 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 результатов 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 бронхоэктатической 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): <ul style="list-style-type: none"> • 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 - отягощенная наследственность 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» – 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 завершении профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации.