

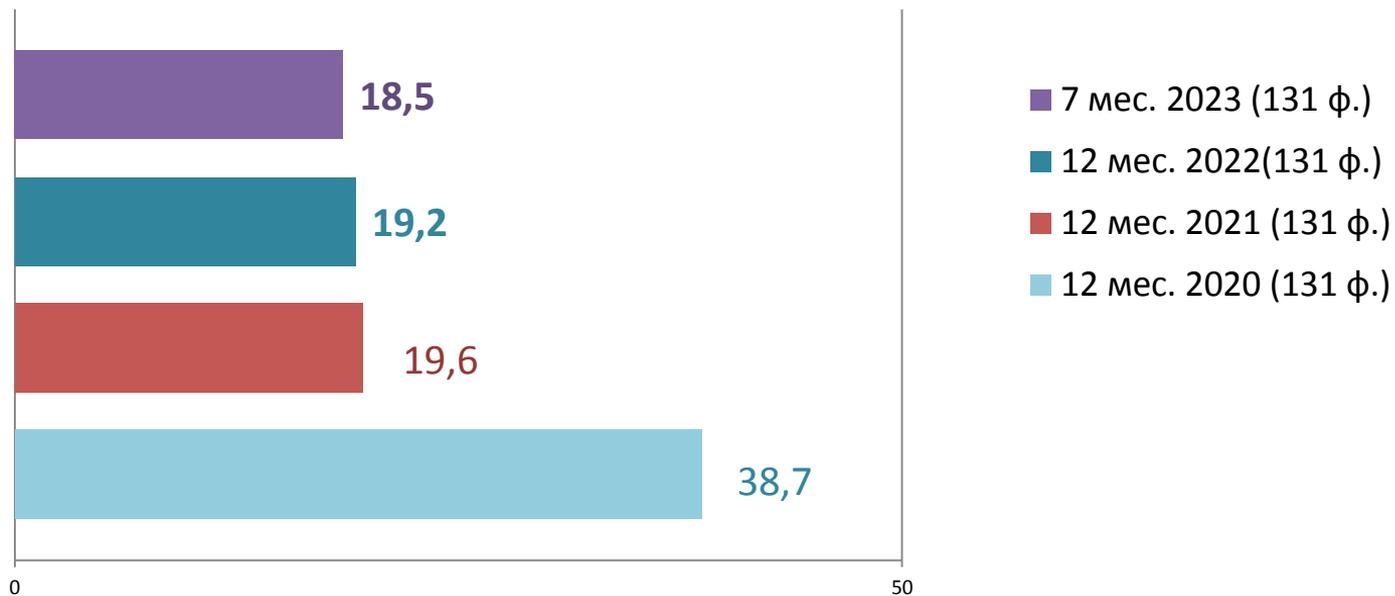
Выявление сердечно-сосудистых заболеваний в рамках профилактического осмотра, диспансеризации

Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики
КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»



Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики
КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»

Выявление болезней системы кровообращения (на 1000 завершивших профмероприятия)



Российская Федерация – 21,8, ПФО – 24,1 (за 5 мес. 2023 г.)



Нормативный правовой акт, регламентирующий порядок проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

27.04.2021 № 404н

Москва

**Об утверждении Порядка проведения
профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения**

В соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения согласно приложению.
2. Признать утратившими силу:
приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции

Приказ Министерства
здравоохранения РФ
от 27 апреля 2021 г. N 404н
"Об утверждении Порядка
проведения профилактического
медицинского осмотра
и диспансеризации определенных
групп взрослого населения"



Списки лиц, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру, диспансеризации определенных групп взрослого населения



Ежеквартально
ГНФКУ
КОТФОМС



предоставляет
медицинским организациям
**ПОФАМИЛЬНЫЕ СПИСКИ
ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ**

ПРИОРИТЕТНАЯ ГРУППА

трудоспособного возраста с 40 до 65 лет,
не проходивших в течение последних 2-х лет профилактические мероприятия

ЦЕЛЬ

Проактивное (первоочередное) приглашение на диспансеризацию



Анкетирование

Цель

сбор анамнеза, выявление отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной ТИА или ОНМК, ХОБЛ, заболеваний желудочно-кишечного тракта

определение факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития ХНИЗ: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности;



ЗАКЛЮЧЕНИЕ
по результатам анкетирования



Анкетирование

ЗАКЛЮЧЕНИЕ по результатам анкетирования



МИС

(формируется автоматически
после заполнения анкеты)



Анкета в бумажном варианте

(заключение выносится
самостоятельно)



Корректное
внесение данных!



Затрата времени!



Выявление болезней, сопровождающихся повышенным артериальным давлением



Выявление болезней, сопровождающихся повышенным артериальным давлением

1

Анкетирование (все граждане)

Ответ «ДА» – вероятность заболевания

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	Нет

2

Антропометрия (все граждане): рост вес, окружность талии, расчет ИМТ

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{вес}}{\text{рост}^2 \text{ (в метрах)}}$$

3

Определение СС риска (относительного/абсолютного)

4

Измерение артериального давления на периферических артериях для граждан (КМП/ОМП, ФАП и т.д.) – все граждане

5

Определение уровня общего холестерина, глюкозы (все граждане)

6

ЭКГ (при первом (в жизни) прохождении профмероприятия), с 35 лет ежегодно)



Выявление болезней, сопровождающихся повышенным артериальным давлением

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

7

Выяснение жалоб и сбор анамнеза

8

Объективное обследование с обязательной оценкой неврологического статуса, когнитивных функций, пальпацией пульса, пальпацией и аускультация сердца, сонных и периферических артерий

9

Повторное измерение артериального давления, сравнение АД между руками однократно



Для постановки предварительного диагноза АГ необходимо **два измерения АД на двух разных визитах**

10

Информирование о высоком риске развития угрожающих жизни состояний при повышении артериального давления, характерных проявлениях этих состояний и необходимых неотложных мерах, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи



Выявление болезней, сопровождающихся повышенным артериальным давлением

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

11

Направление граждан с выявленными болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, на индивидуальное или групповое (школы для пациентов) углубленное профилактическое консультирование в отделение (кабинет) медицинской профилактики, центр здоровья в рамках 2 этапа ДОГВН/ вне рамок ПМО.

12

Направление на дуплексное сканирование брахицефальных артерий:

для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний:

- А) повышенный уровень артериального давления (в т.ч. лица с ГБ или симптоматич. АГ),
- Б) гиперхолестеринемия (ОХС ≥ 5 ммоль/л),
- В) избыточная масса тела или ожирение.

13

Направление к врачу-офтальмологу, врачу-кардиологу

Вне рамок ПМО, 1 этапа ДОГВН

14

Направление на лабораторно-инструментальные методы исследования, в том числе с целью исключения вторичных (симптоматических) АГ при необходимости, в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных с артериальной гипертензией

Клинические рекомендации
«Артериальная гипертензия»
от 2020 г.



Выявление болезней, сопровождающихся повышенным артериальным давлением.

- ✓ Заключительный осмотр пациента,
- ✓ вынесение окончательного диагноза, в т. ч. с учетом заключения врача-кардиолога .

Во время осмотра при завершении 2 этапа ДОГВН, вне рамок ПМО



**ПОСТАНОВКА
НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
в трехдневный срок**

*Приказ Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 15.03.2022 №168н
"Об утверждении порядка проведения
диспансерного наблюдения за взрослыми"*



Принципы измерения АД



Рекомендуется проводить измерения АД в МО **на обеих руках**, по крайней мере, во время первого визита пациента для выявления возможного поражения артерий



При разнице показателей АД на правой и левой руке **более 15 мм рт. ст. вероятно атеросклеротическое поражение сосудов!**

- ✓ При выявленной разнице показателей между правой и левой руками **в дальнейшем рекомендуется проводить измерения на руке с более высоким АД**

Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у взрослых» от 2020 г.



Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики
КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»

Измерение уровня АД в медицинском учреждении



На каждом визите должно быть проведено

- ▶ не менее двух измерений АД с интервалом в 1-2 мин.
- ▶ и еще одно дополнительное измерение при разнице между первыми двумя более 10 мм рт. ст.

Уровень АД — это среднее из последних двух измерений



Повышение АД, измеренного в МО выше 140 **и/или** 90 мм рт. ст. на двух разных визитах, за исключением тяжелой АГ (АГ 3-й степени, особенно у пациентов высокого риска) и/или повышения АД при измерении вне МО (по данным СМАД и/или ДМАД)*

** Клинические показания для домашнего (ДМАД) и суточного мониторинрования АД (СМАД) в таблице П7/Г2 клинических рекомендаций «Артериальная гипертензия у взрослых» от 2020 г.*



Выявление ишемической болезни сердца



Выявление ишемической болезни сердца (ИБС)

1

Анкетирование (все граждане)

Ответ «ДА» – вероятность заболевания
в личном анамнезе

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.2.	Ишемическая болезнь сердца	Да	Нет
1.10	повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
2.	Был ли у Вас инфаркт?	Да	Нет
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	Нет
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг./день		



Выявление ишемической болезни сердца (ИБС)

1

Анкетирование (все граждане)

Ответ «ДА» – вероятность заболевания

6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и(или)они исчезают через 1-5 мин. после приема нитроглицерина?	Да	Нет

2

Определение уровня общего холестерина, глюкозы крови натощак (все граждане)

3

Измерение артериального давления на периферических артериях (КМП/ОМП, ЦЗ, ФАП и т.д.)

4

Антропометрия (все граждане): рост вес, окружность талии, расчет ИМТ

5

ЭКГ (при первом (в жизни) прохождении профмероприятия), с 35 лет ежегодно)



Выявление ишемической болезни сердца (ИБС)

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

6

Детальный сбор жалоб и анамнеза

- 1) боль (или дискомфорт) в области грудины, возможно, с иррадиацией в левую руку, спину или нижнюю челюсть, реже — в эпигастральную область, длительностью от 2 до 5 (менее 20) мин. Эквивалентами боли бывают: одышка, ощущение «тяжести», «жжения»;
- 2) вышеописанная боль возникает во время физической нагрузки или выраженного психоэмоционального стресса;
- 3) вышеописанная боль быстро исчезает после прекращения физической нагрузки или через 1–3 минуты после приема нитроглицерина.

✓ **Диагноз типичной (несомненной) стенокардии** подразумевает наличие у пациента всех трех вышеперечисленных признаков одновременно. Эквивалентом физической нагрузки может быть кризовое повышение АД с увеличением нагрузки на миокард, а также обильный прием пищи.

Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая болезнь сердца» от 2020 г.



Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики
КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»

Выявление ишемической болезни сердца (ИБС)

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

7

Целенаправленный осмотр пациента

8

Оценка клинической картины с учетом ЭКГ

9

Исключение острой формы ИБС

10

Рассмотрение необходимости назначения медикаментозной терапии



Выявление ишемической болезни сердца (ИБС)

во время осмотра при завершении ПМО/ 1 этапа ДОГВН необходимо

11

При профилактическом консультировании информировать пациента о необходимости обследования и уточнения наличия стенокардии, обратить внимание на сопутствующие факторы риска и важность их коррекции, в том числе на меры по профилактике атеросклероза



12

Информировать о высоком риске развития угрожающих жизни состояний при стенокардии, характерных проявлениях этих состояний и необходимых неотложных мерах, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи



Выявление ишемической болезни сердца (ИБС)

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН необходимо

13 Направить гражданина с ИБС на 2 этап ДОГВН, вне рамок ПМО на индивидуальное или групповое (школы для пациентов) углубленное профилактическое консультирование в отделение (кабинет) медицинской профилактики, центр здоровья

14 Направить на лабораторно-инструментальные методы исследования в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных со стабильной ишемической болезнью сердца

*Клинические
рекомендации
«Стабильная
ишемическая болезнь
сердца» от 2020 г.*

15 Направить к врачу-кардиологу

Вне рамок ПМО, 1 этапа ДОГВН



Выявление ишемической болезни сердца (ИБС)

- ✓ Заключительный осмотр пациента,
- ✓ вынесение окончательного диагноза с учетом заключения врача-кардиолога.



Во время осмотра
при завершении
2 этапа ДОГВН/
вне рамок ПМО



**ПОСТАНОВКА
НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
в трехдневный срок**

*Приказ Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 15.03.2022 №168н
"Об утверждении порядка проведения
диспансерного наблюдения за взрослыми"*



Выявление цереброваскулярных болезней



Выявление цереброваскулярных болезней (ЦВБ)

1

Анкетирование (все граждане)

Ответ «ДА» – вероятность заболевания

3.	Был ли у Вас инсульт?	Да	Нет
4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	Нет
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг./день		
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.10.	повышенный уровень холестерина?	Да	Нет



Выявление цереброваскулярных болезней (ЦВБ)

1

Анкетирование (все граждане)

Ответ «ДА» – вероятность заболевания,
в частности, проходящей ТИА
или перенесенного ОНМК

Возникла ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
Возникло ли у Вас внезапное, без понятных причин, кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
Возникла ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет



Выявление цереброваскулярных болезней (ЦВБ)

2

Измерение артериального давления на периферических артериях (КМП/ОМП, ЦЗ, ФАП и т.д.) – **все граждане**

3

Определение уровня общего холестерина, глюкозы крови (**все граждане**)

4

Антропометрия (**все граждане**): рост вес, окружность талии, расчет ИМТ

5

ЭКГ (при первом (в жизни) прохождении профмероприятия), **с 35 лет ежегодно**



Выявление цереброваскулярных болезней (ЦВБ)

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

6

Детальный сбор жалоб и анамнеза

7

Объективное обследование с обязательной оценкой неврологического статуса, когнитивных функций, пальпацией пульса, пальпацией и аускультация сердца, сонных и периферических артерий, повторным измерением артериального давления

8

Установление предварительного диагноза

9

Информирование о высоком риске развития инсульта, о характерных проявлениях инсульта и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи



Выявление цереброваскулярных болезней (ЦВБ)

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

10

Направление пациента на консультацию (осмотр) к врачу-неврологу для определения дальнейшего обследования (дуплексное сканирование БЦА) и лечения при наличии впервые выявленных указаний на ранее перенесенное ТИА, ОНМК

11

Направление гражданина с выявленным цереброваскулярным заболеванием на индивидуальное или групповое (школы для пациентов) углубленное профилактическое консультирование в отделение (кабинет) медицинской профилактики, центр здоровья в рамках 2 этапа ДОГВН/ вне рамок ПМО



Выявление цереброваскулярных болезней (ЦВБ)

- ✓ Заключительный осмотр пациента,
- ✓ вынесение окончательного диагноза с учетом заключения врача-невролога.



Во время осмотра при завершении 2 этапа ДОГВН/вне рамок ПМО



**ПОСТАНОВКА
НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
в трехдневный срок**

*Приказ Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 15.03.2022 №168н
"Об утверждении порядка проведения
диспансерного наблюдения за взрослыми"*



Выявление сердечной недостаточности



Выявление сердечной недостаточности

1

Анкетирование (все граждане)

Ответ «ДА» – вероятность заболевания

7.	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)	Да	Нет

2

Измерение артериального давления на периферических артериях для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год при первом посещении (КМП/ОМП, ЦЗ, ФАП и т.д.) – все граждане

3

Антропометрия (все граждане): рост вес, окружность талии, расчет ИМТ

4

ЭКГ (при первом (в жизни) прохождении профмероприятия, с 35 лет ежегодно)

5

ФЛГ 1 раз в 2 года



Выявление сердечной недостаточности

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

6

Детальный сбор жалоб и анамнеза

ЖАЛОБЫ

ТИПИЧНЫЕ

- Одышка, в том числе внезапная ночная одышка;
- снижение толерантности к нагрузкам;
- слабость, утомляемость, увеличение времени восстановления после нагрузки;
- отеки.

МЕНЕЕ ТИПИЧНЫЕ

- Ночной кашель;
- прибавка в весе >2 кг в неделю,
- потеря веса,
- депрессия,
- сердцебиение.

Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность» от 2020 г.



Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики
КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»

Выявление сердечной недостаточности

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

7

Целенаправленный объективный осмотр пациента, в том числе повторное измерение АД, пальпация печени

8

Оценить клиническую картину с учетом ЭКГ и флюорографии

9

Вынесение предварительного диагноза

10

Направить на лабораторно-инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных с хронической сердечной недостаточностью.

*Клинические рекомендации
«Хроническая сердечная
недостаточность» от 2020 г.*

Вне рамок ПМО, 1 этапа ДОГВН

Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность» от 2020 г.



Выявление сердечной недостаточности

во время осмотра при завершении ПМО/ 1 этапа ДОГВН необходимо

11

Информировать граждан о высоком риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи



12

При проведении углубленного профилактического консультирования (школы пациентов) – учесть наличие факторов риска ХСН

13

Направить на консультацию к врачу-кардиологу при ХСН 2а стадии и выше



Выявление сердечной недостаточности

- ✓ Заключительный осмотр пациента,
- ✓ вынесение окончательного диагноза.



Вне рамок
профмероприятий



**ПОСТАНОВКА
НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
в трехдневный срок**

*Приказ Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 15.03.2022 №168н
"Об утверждении порядка проведения
диспансерного наблюдения за взрослыми"*



Выявление заболеваний, характеризующихся нарушением ритма сердца



Выявление заболеваний, характеризующихся нарушением ритма сердца

1

Анкетирование (все граждане)

Ответ «ДА» – вероятность заболевания

28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)	Да	Нет
-----	--	----	-----

2

Измерение артериального давления на периферических артериях для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год при первом посещении (КМП/ОМП, ЦЗ, ФАП и т.д.) – все граждане

3

Антропометрия (все граждане): рост вес, окружность талии, расчет ИМТ

4

ЭКГ (при первом (в жизни) прохождении профмероприятия, с 35 лет ежегодно)



Выявление заболеваний, характеризующихся нарушением ритма сердца

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

5

Детальный сбор жалоб и анамнеза

6

Целенаправленный объективный осмотр пациента, в том числе:

- термометрия,
- измерение систолического и диастолического АД,
- аускультация сердца, сонных, почечных и бедренных артерий для выявления патологических шумов,
- пальпация пульса на периферических артериях с оценкой частоты и регулярности ритма,
- оценка набухания и пульсации шейных вен, что может свидетельствовать о наличии венозного застоя,
- оценка наличия отеков и их распространенности,
- проведение пальпации щитовидной железы (размеры, болезненность, подвижность)



Выявление заболеваний, характеризующихся нарушением ритма сердца

во время осмотра при завершении ПМО/1 этапа ДОГВН

7 Оценить клиническую картину с учетом ЭКГ

8 Вынести предварительный диагноз

9 Направить на лабораторно-инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных с нарушением сердечного ритма

Клинические рекомендации, «Фибрилляция и трепетание предсердий», «Наджелудочковые тахикардии», «Желудочковые нарушения ритма...», «Брадиаритмии и нарушения проводимости» от 2020 г.

10 Направить к врачу-кардиологу

Вне рамок ПМО, 1 этапа ДОГВН



Выявление заболеваний, характеризующихся нарушением ритма сердца

- ✓ заключительный осмотр,
- ✓ вынесение окончательного диагноза, в т. ч. с учетом заключения врача-кардиолога.



Вне рамок
профмероприятий



**ПОСТАНОВКА
НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
в трехдневный срок**

*Приказ Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 15.03.2022 №168н
"Об утверждении порядка проведения
диспансерного наблюдения за взрослыми"*



Запомнить



Выявленные болезни системы кровообращения отражаются в форме
отраслевой статистической отчетности № 131/о **только после их
подтверждения!**

Вести учет предварительных и
окончательных диагнозов!



[Расширенный поиск](#)

Клинические рекомендации

- [Классификатор клинических рекомендаций по МКБ-10](#)
- [Клинические рекомендации](#)
- [Методические руководства](#)
- [Архив](#)

Алгоритмы действий врача

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации

<https://cr.minzdrav.gov.ru/>

• [Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов \(ЖНВЛП\) для медицинского применения на 2021 год](#)



Спасибо за внимание!

г. Киров, ул. Герцена, 49
lp-medprof@medkirov.ru
<https://vk.com/cmpkirov>
8(8332) 21-80-26, 38-90-17



Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики
КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»