

## 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*
<b>Осведомленность о заболеваниях в анамнезе (личный анамнез)</b>		
Вопрос 1 (1.1 – 1.10); Вопросы 2 и 3	<p>Ответ «ДА» на любой вопрос</p> <p>Вероятность заболевания в личном анамнезе;</p> <p>Ответ «Да» на вторую часть вопроса 1.1 – вероятность медикаментозной гипотензивной терапии</p>	<p><b>Получить</b> 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 вопросы 1.1, <b>внести информацию об</b> эффективности гипотензивной терапии в учетную форму;</p> <p>Профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию проводить с учетом выявленного в анамнезе заболевания.</p>
<b>Семейный анамнез</b>		
Вопросы 4 и 5	<p>Ответ «ДА» на вопрос 4 – отягощенная наследственность по инфаркту и инсульту</p> <p>Ответ «ДА» на вопрос 5 -</p> <p>Отягощенная наследственность и высокий риск развития колоректального рака,</p>	<p>При профилактическом консультировании <b>обратить внимание</b> на меры по профилактике атеросклероза, особенно при наличии клинических проявлений ИБС, ЦВБ.</p> <p><b>Для граждан в возрасте от 40 лет и старше</b> при отягощенной наследственности по колоректальному раку, семейному аденоматозу (диффузному полипозу) толстой кишки, направить <b>на 2 этап диспансеризации</b> (осмотр врачом-хирургом или врачом-колопроктологом)</p>
<b>Выявление вероятности стенокардии</b>		

<p>Вопросы 6 и 7</p>	<p>Ответ «ДА» на вопрос 6 или на оба вопроса Имеется вероятность стенокардии</p>	<p><b>Провести детальный сбор</b> 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 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><b>Обратить внимание</b> на сопутствующие факторы риска и важность их коррекции</p>
<p><b>Выявление вероятности перенесенной транзиторной ишемической атаки (ТИА) или острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК)</b></p>		
<p>Вопросы 8-10</p>	<p>Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос Имеется вероятность преходящей ишемической атаки (ТИА) или перенесенного ОНМК</p>	<p><b>Направить</b> 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>
<p><b>Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктивной болезни легких - ХОБЛ)</b></p>		
<p>Вопросы 11 и 12</p>	<p>Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос – имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных путей</p>	<p><b>Направить</b> на 2 этап диспансеризации для проведения спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации</p>

		При проведении профилактического консультирования <b>обратить</b> 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)	<b>Провести детальный сбор</b> 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 бронхоэктатической болезни, туберкулеза легких <b>и</b> опухоли легкого, <b>направить</b> пациента на второй этап диспансеризации для проведения рентгенографии и/или компьютерной томографии легких и по результатам определить дальнейшую врачебную тактику вне рамок диспансеризации
<b>Выявление вероятности заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), в том числе и онкологических</b>		
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	<b>Провести детальный сбор</b> 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
Вопросы 16-18	Ответ «Да» на вопрос 16 в сочетании с ответом «Да» на вопрос 17 и/или 18 Вероятность заболевания нижних отделов ЖКТ	<b>Провести детальный сбор</b> жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. Направить на 2 этап диспансеризации на осмотр врачом-хирургом или колопроктологом  При профилактическом консультировании <b>обратить внимание</b> на профилактику колоректального рака и коррекцию факторов риска его развития
<b>Выявление поведенческих факторов риска – курение</b>		

Вопросы 19-20 и Вопрос 5	Ответ «ДА» на вопрос 19 – Фактор риска «курение»	<b>Оценить риск по шкале SCORE</b> (за исключением лиц, имеющих ССЗ, обусловленные атеросклерозом, сахарный диабет 2 или хроническую болезнь почек): <ul style="list-style-type: none"> <li>• в возрасте до 40 лет – относительный риск;</li> <li>• в возрасте 40-65 лет - абсолютный риск;</li> </ul> <b>На первом этапе диспансеризации</b> в рамках краткого профилактического консультирования мотивировать лиц, имеющих высокий относительный и высокий/очень высокий абсолютный риск к отказу от курения и <b>направить их на 2 этап диспансеризации</b> для проведения углубленного профилактического консультирования
	Ответ на вопрос 20 «более 20 сигарет в день» свидетельствует об интенсивном курении	<b>Информировать</b> всех курящих о его пагубных последствиях и необходимости отказа от курения.
	Ответ «Да» на вопрос 19 и на вопрос 5 (отягощенная наследственность по раку легкого)	<b>Провести детальный сбор</b> 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
<b>Выявление поведенческих факторов риска – низкая физическая активность</b>		
Вопрос 21	Ответ «До 30 минут» - фактор риска «низкая физическая активность»	Учесть факт наличия низкой физической активности при проведении профилактического консультирования
<b>Выявление поведенческих факторов риска - нерациональное питание</b>		
Вопросы 22 и 23	Ответ «Нет» на вопрос 22 и/или ответ «ДА» на вопрос 23 - фактор риска «нерациональное питание»	Учесть фактор риска при проведении профилактического консультирования
<b>Выявление поведенческих факторов риска - потребление наркотических средств без назначения врача</b>		
Вопрос 24	Ответ «Да» - вероятность потребления наркотических средств и психотропных	<b>Направить</b> пациента на углубленное профилактическое консультирование на 2 этапе диспансеризации

	веществ без назначения врача	
<b>Выявление поведенческих факторов риска - риск пагубного потребления алкоголя</b>		
Вопросы 25-27	Сумма баллов в вопросах 25-27 для женщин – <b>3 балла и более</b> для мужчин – <b>4 балла и более</b> «Риск пагубного потребления алкоголя»	<b>Направить</b> пациента на углубленное профилактическое консультирование на 2 этапе диспансеризации
Вопрос 28	При ответе «Да» -риск наличия заболевания или его обострения	<b>Провести детальный сбор</b> 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.
<b>Выявление постковидного COVID-19 синдрома (последствий перенесенной новой коронавирусной инфекции)</b>		
Вопрос 1	При ответе «Да»	<b>Выполнить</b> пациенту следующие подпункты пункта 16 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: 12) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19); 14) проведение спирометрии для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19); 15) общий (клинический) анализ крови развернутый для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19); 16) биохимический анализ крови для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспаратаминотрансферазы в крови, исследование уровня креатинина в крови); 18) проведение рентгенографии органов грудной клетки для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (если не выполнялась ранее в течение года);

	При ответе «Да» и уровне сатурации крови в покое 94% и ниже	20) <b>проведение эхокардиографии</b> для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (в случае показателя сатурации в покое 94% и менее, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой и оценкой сатурации крови кислородом после нагрузки); 21) <b>проведение компьютерной томографии</b> для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой и оценкой сатурации крови кислородом после нагрузки);
	При ответе «Да» и повышенном уровне концентрации Д-димера в крови <sup>1</sup>	22) <b>дуплексное сканирование вен нижних конечностей</b> для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)
Вопрос 2	При ответе: 2 мес. И более. Средней и выше	<b>Выполнить</b> пациенту подпункт 17 пункта 16 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: 17) забор крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19), для определения концентрации Д-димера в крови.
Вопрос 3	При ответе: Да, ощущаю существенное снижение КЖ и/или РСП	<b>Направить</b> пациента на амбулаторный или стационарный курс комплексной реабилитации ( <b>Программа реабилитации согласовывается с врачами специалистами</b> – профиль специалистов определяется в соответствии с ответами на вопросы 3.1 – 3.7)
	При ответе: Да, ощущаю незначительное снижение КЖ и/или РСП	<b>По согласованию с врачами специалистами</b> (профиль специалистов устанавливается в соответствии с ответами на вопросы 3.1 – 3.7) <b>определить необходимость проведения</b> пациенту реабилитационных мероприятий в амбулаторных условиях

Вопрос 3.1 Вопрос 3.2	При ответе: Основной. Второстепенный.	<b>Выполнить</b> пациенту подпункт 13 пункта 16 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: 13) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) при нагрузке для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (при исходной сатурации кислорода крови более 94% и в случае выявления у пациента жалоб на одышку, отёки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность, с одновременной оценкой сатурации).
	При ответе: Основной.	<b>Направить</b> пациента на консультацию к врачу-кардиологу, а по его рекомендации к врачу-пульмонологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
Вопрос 3.3	При ответе: Основной.	<b>Направить</b> пациента на консультацию к врачу-неврологу, а по его рекомендации к врачу-психиатру вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
Вопрос 3.4	При ответе: Основной. Второстепенный.	<b>Направить</b> пациента на консультацию к врачу-эндокринологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
Вопрос 3.5	При ответе: Основной. Второстепенный.	<b>Направить</b> пациента на консультацию к врачу-дерматовенерологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
Вопрос 3.6	При ответе: Основной.	<b>Направить</b> пациента на консультацию к врачу-ревматологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
Вопрос 3.7	При ответе: Основной.	<b>Направить</b> пациента на консультацию к врачу-оториноларингологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
Вопрос 3.8	При ответе: Основной.	<b>Провести</b> дополнительное обследование 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, правилами вынесения заключения и проектом заключения (при наличии) ознакомлен**

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