**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); Вопросы2 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 и отчетную формы; С учетом уровня АД у пациента, ответившего «ДА» на вторую часть вопросы 1.1, **внести информацию** об эффективности гипотензивной терапии в учетную и отчетную формы; **Определить** проведение мероприятий диспансеризации с учетом выявленного в анамнезе заболевания |
| **Семейный анамнез** |
| Вопросы4 и 5 | Ответ «ДА» 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 |
| «ДА» вопрос 5 Отягощенная наследственность по онкозаболеваниям | **Для граждан в возрасте от 49 лет и старше** при отягощенной наследственности по колоректальному раку, семейному аденоматозу (диффузному полипозу толстой кишки), направить **на 2 этап диспансеризации** (осмотр врача-хирурга или врача-колопроктола) |
| **Выявление вероятности стенокардии** |
| 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. 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. Рассмотреть необходимость назначения медикаментозной терапии |
| **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 спирометрию на 2 этапе диспансеризации и по ее результатам определить дальнейшую тактику При проведении профилактического консультирования **обратить** внимание на меры профилактики ХОБЛ и важность коррекции имеющихся факторов риска |
| Вопрос 13 | Ответ «ДА» Вероятность наличия заболевания легких (Бронхоэктазы, онкопатология, туберкулез) | **Провести детальный сбор** анамнеза и жалоб, оценить результат флюорографии, определить дальнейшую тактику уточнения диагноза вне рамок диспансеризации При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику |

|  |
| --- |
| **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/или15 Вероятность заболеваний верхних отделов желудочно- кишечного тракта | **Провести детальный сбор** анамнеза и жалоб, оценить клиническую картину, определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации При консультировании учесть выявленную симптоматику |
| Вопросы 16-18 | Ответ «ДА» на вопрос 16 в сочетании с ответом «Да» на вопрос 17 и/или18 Вероятность заболевания нижних отделов ЖКТ | **Провести детальный сбор** анамнеза и жалоб, оценить клиническую картину **Направить** на осмотр врачом-хирургом или колопроктологом При профилактическом консультировании **обратить внимание** на профилактику колоректального рака и факторы риска его развития |
| **Выявление поведенческих факторов риска - курение** |
| Вопросы 19-20 | Ответ «ДА» на вопрос 19 – Фактор риска «курение» | **Оценить риск по кале SCORE** при отсутствии клинических проявлений ССЗ, обусловленных атеросклерозом, сахарного диабета 2, хронических болезней почек: * в возрасте до 40 лет относительный риск;
* в возрасте 40-65 лет и абсолютный риск;

**На первом этапе диспансеризации провести** индивидуальное профилактическое консультирование для лиц, потребляющих более 20 сигарет в день или имеющих высокий относительный или высокий/очень высокий абсолютный риск по шкале SCORE. **Информировать** всех курящих о необходимости отказа от курения |
| Ответ на вопрос 20 «более 20 сигарет в день» свидетельствует об интенсивном курении |
| **Выявление поведенческих факторов риска - низкая физическая активность** |
| 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 |
| **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 **(см. раздел 2.4.3.2)** |
| **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 **(см. раздел 2.4.3.2)** |