**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 | 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** | | |
| Вопросы  4 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)** |