

**Правила вынесения заключения по результатам анкетирования граждан  
в возрасте 65 лет и старше**

<b>Вопросы</b>	<b>Ответ и заключение</b>	<b>Врачебная тактика, показания для направления на 2 этап диспансеризации</b>
<b>Личный анамнез</b>		
Вопрос 1	<p>Ответ «ДА» - имеется указание на наличие заболевания в личном анамнезе</p> <p>Ответ «ДА» на вторую часть вопроса 1.1 – вероятность наличия медикаментозной гипотензивной терапии</p>	<p><b>Уточнить</b> документальное подтверждение заболевания (амб. карта/выписки и др.);</p> <p><b>Зарегистрировать</b> диагноз заболевания в учетных формах.</p> <p>С учетом уровня АД у пациента, ответившего «ДА» на вторую часть вопроса 1.1, <b>внести</b> информацию об эффективности гипотензивной терапии в учетную форму.</p> <p>Профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию проводить с учетом выявленного в анамнезе заболевания.</p>
<b>Вероятность ССЗ (стенокардии и нарушений мозгового кровообращения, недостаточности кровообращения)</b>		
Вопросы 2-3	<p>Ответ «ДА» на вопрос 2 или на оба вопроса – 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><b>Направить</b> на консультацию к врачу-кардиологу вне рамок диспансеризации для уточнения диагноза, определения дальнейшей тактики лечения, включая специализированную медицинскую помощь и высокотехнологические вмешательства.</p> <p>При профилактическом консультировании <b>информировать</b> пациента о необходимости обследования и уточнения наличия стенокардии. <b>Объяснить</b> 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>
Вопросы 4-6	<p>Ответ «ДА» на любой из вопросов - имеется вероятность преходящей ишемической атаки (ТИА) или перенесенного ОНМК</p>	<p><b>Направить</b> пациента на 2 этап диспансеризации на консультацию (осмотр) к врачу неврологу для определения дальнейшего обследования (дуплексное сканирование БЦА в рамках диспансеризации) и лечения.</p> <p>При подтверждении диагноза, <b>направить</b> на углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации.</p> <p><b>Информировать</b> о высоком риске развития инсульта, о характерных проявлениях инсульта и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи.</p>
Вопрос 7	<p>Ответ «ДА» - вероятно наличие сердечной недостаточности</p>	<p><b>Провести детальный сбор</b> жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЭКГ и флюорографии.</p> <p>По выявленным показаниям <b>назначить</b> дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных с хронической сердечной недостаточности вне <b>рамок диспансеризации</b>.</p> <p><b>Информировать</b> граждан о высоком риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи.</p> <p>При проведении УПК – <b>учесть</b> наличие факторов риска ХСН.</p>

<b>Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктивной болезни легких - ХОБЛ)</b>		
Вопросы 8, 9	Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос – имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных путей	<b>Направить</b> на 2 этап диспансеризации для проведения спирометрии. При выявлении патологических отклонений <b>провести</b> обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации. При проведении профилактического консультирования <b>обратить</b> внимание на меры профилактики ХОБЛ и важность коррекции имеющихся факторов риска.
Вопрос 10	Ответ «ДА» - 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.
<b>Выявление вероятности заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), в том числе и онкологических</b>		
Вопрос 11	Ответ «ДА» - вероятность заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта	<b>Провести детальный сбор</b> жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. <b>Направить</b> на 2 этап диспансеризации для проведения эзофагогастродуоденоскопии. По ее результатам <b>определить</b> дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании <b>учесть</b> выявленную симптоматику.
Вопрос 12	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. <b>Направить</b> 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>Факторы риска - курение</b>		
Вопрос 13	Ответ «ДА» - курит в настоящее время	<b>Провести детальный сбор</b> жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента с целью исключения рака легкого, 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>На первом этапе диспансеризации</b> в рамках краткого профилактического консультирования <b>информировать</b> о пагубных последствиях курения и необходимости отказа от курения. <b>В рамках 2 этапа диспансеризации</b> при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курения.
<b>Риск остеопороза</b>		
Вопросы 14, 15	Ответы «ДА» на любой вопрос - имеется риск остеопороза	При проведении УПК – <b>учесть</b> наличие фактора риска. <b>Рекомендовать вне рамок диспансеризации</b> консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации (денситометрию или рентгенографию позвоночника и др).

<b>Фактор риска – нерациональное питание</b>		
Вопросы 16, 17	Ответ «Нет» на оба вопроса - нерациональное питание	При проведении УПК – <b>учесть</b> наличие фактора риска.
<b>Фактор риска – недостаточная физическая активность</b>		
Вопрос 18	Ответ «нет» - фактора риска «низкая физическая активность»	При проведении УПК – <b>учесть</b> наличие фактора риска.
<b>Шкала «Возраст не помеха» Риск старческой астении</b>		
Вопрос 19	Ответ «ДА» - имеется риск падений Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	<b>Направить</b> в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога  При проведении УПК – <b>учесть</b> наличие фактора риска
Вопрос 20	Ответ «ДА» - вероятность снижения зрения Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	<b>Направить</b> на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офтальмологу.  При проведении УПК – <b>учесть</b> снижение зрения
Вопрос 21	Ответ «ДА» - риск снижения слуха Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	<b>Направить</b> на 2 этап диспансеризации на консультацию к ЛОР-врачу.  При проведении УПК – <b>учесть</b> снижение слуха.
Вопрос 22	Ответ «ДА» - риск депрессии Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	<b>Направить</b> на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-неврологу.  При проведении УПК – <b>учесть</b> наличие риск депрессии.
Вопрос 23	Ответ «ДА» - наличие проблемы с удержанием мочи. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	<b>Провести детальный сбор</b> жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам <b>определить</b> дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации: для мужчин осмотр (консультация) врача хирурга (врача уролога), для женщин – врача-уролога или врача-акушера-гинеколога.  При профилактическом консультировании <b>учесть</b> выявленную симптоматику.
Вопрос 24	Ответ «ДА» - вероятность ограничения мобильности. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ	<b>Провести детальный сбор</b> жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании <b>учесть</b> выявленную симптоматику.

	«Да» = 1 баллу)	
Вопрос 25	Ответ «Да» - вероятность наличия когнитивных нарушений. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	<b>Провести детальный сбор</b> жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам <b>определить</b> дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании <b>учесть</b> выявленную симптоматику.
Вопрос 26	Ответ «Да» на вопрос 26 в сочетании с ответом «Нет» на вопрос 27 учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «Да» = 1 баллу)	<b>Провести</b> детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленное физикальное обследование с учетом полученных данных с целью уточнения причин снижения веса; <b>Определить</b> показания для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации.
СУММА ответов «Да» (баллов) на вопросы 19-26	Сумма баллов 3 и более ответов «Да» на вопросы 19-26 – имеется риск старческой астении	<b>Провести</b> на 2 этапе углубленное профилактическое консультирование с целью профилактики старческой астении и <b>определить</b> показания для направления к врачу-гериятру
Вопросы 26-28	Ответ «Да» на вопрос 26 в сочетании с ответом «Нет» на вопрос 27 и ответом «Да» на вопрос 28 – вероятность онкопатологии	<b>Провести</b> детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленное физикальное обследование с учетом полученных данных с целью уточнения причин снижения веса. <b>Определить</b> показания для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации.
<b>Полипрагмазия</b>		
Вопрос 29	Если пациент <b>называет 5 и более</b> лекарственных средств – выявлена полипрагмазия	<b>Контроль</b> (ревизия) назначенного лечения и инструктаж приема лекарственных средств.
Вопрос 30	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 <b>определить</b> 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 завершению профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации