

Правила вынесения заключения по результатам опроса (анкетирования) граждан в возрасте до 75 лет

Номера вопросов в анкете и их предназначение	Ответ и заключение	Врачебная тактика, показания для направления на 2 этап диспансеризации
1 Выявление заболеваний в личном анамнезе	Ответ «ДА» - высокая вероятность наличия заболевания в личном анамнезе	Уточнить документальное подтверждение наличия заболевания. Диагноз заболевания (при наличии документального его подтверждения) регистрируется в учетных формах, лица, не находящиеся под диспансерным наблюдением направляются на осмотр (консультацию) к соответствующим специалистам: к врачу-терапевту, неврологу и колопроктологу в рамках программы диспансеризации; к врачу-кардиологу, пульмонологу, фтизиатру, эндокринологу, нефрологу и онкологу вне рамок диспансеризации
2-3.1 Выявление отягощенной наследственности по наличию заболеваний в семейном анамнезе	Ответ «ДА» - Имеется отягощенная наследственность	Регистрируется как фактор риска «отягощенная наследственность». Проводится краткое профилактическое консультирование. При наличии у пациента ХНИЗ или высокого и очень высокого абсолютного сердечнососудистого риска углубленное профилактическое консультирование проводится в рамках диспансеризации. Остальным пациентам рекомендуется проведение углубленного профилактического консультирования вне рамок диспансеризации.
	по онкологическим заболеваниям органов ЖКТ у граждан старше 50 лет	Направление на эзофагогастродуоденоскопию
	по раку предстательной железы у мужчин 42-69 лет	Консультация уролога
	по семейному полипозу, онкологическим заболеваниям колоректальной области у граждан 45 лет и старше	Консультация врача-хирурга или врача-колопроктолога /колоноскопия (ректороманоскопия)
	по раку молочной железы, матки и ее придатков	Консультация врача-акушера-гинеколога
	по иным злокачественным новообразованиям	Консультация врача-онколога, гематолога или иного специалиста по лечению злокачественных новообразований вне рамок диспансеризации
4-5 Выявление стенокардии	Ответ «ДА» на один или оба вопроса - наличие стенокардии высоко вероятно	Углубленный опрос на характер болевого синдрома, физикальное обследование врача-терапевта, определение показаний для дополнительных обследований вне рамок диспансеризации для уточнения диагноза стенокардии
6,7,8,9 Выявление острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК)	Ответ «ДА» на 6, 7 или 8 вопросы и сочетание ответа «ДА» на один из этих вопросов с ответом «ДА» на 9 вопрос - наличие перенесенного ОНМК высоко вероятно	Консультация невролога. Направление на дуплексное сканирование брахицефальных артерий (за исключением лиц, прошедших это исследование в предшествующие 12 мес. и находящихся под диспансерным наблюдением)
10-11 Выявление подозрения на заболевания легких	Ответ «ДА» на один или оба вопроса - подозрение на туберкулез, ХОБЛ, новообразование легких	Врач-терапевт определяет объем дополнительных обследований вне рамок диспансеризации для уточнения диагноза заболеваний легких, принимает решение о проведении спирометрии на 2 этапе диспансеризации
12, 13, 16 Выявление заболеваний верхних отделов органов пищеварения	Ответ «ДА» на один, два или три вопроса - высокая вероятность заболеваний верхних отделов органов пищеварения	Направление на эзофагогастродуоденоскопию
13,14,15 Выявление заболеваний нижних отделов органов пищеварения	Ответ «ДА» на любой вопрос - высокая вероятность заболеваний нижних отделов органов пищеварения	Направление на консультацию хирурга/проктолога; по его рекомендации направление на колоноскопию/ректороманоскопию. Направление на другие исследования вне рамок диспансеризации
1.5, 10, 17, 17.1, 17.2 Выявление заболеваний легких, курения, показаний к спирометрии и УЗИ брюшной аорты	Ответ «ДА» на любое сочетание указанных вопросов или индекс курящего человека более 20 (число выкуриваемых сигарет в день умноженное на число лет курения и деленное на 20 = более 20)	Направление на спирометрию (если она не проводилась в предшествующие 12 мес.). По показаниям консультация пульмонолога вне рамок диспансеризации

	Курящие граждане	Регистрируется фактор риска «Курение», Проводится краткое профилактическое консультирование. При наличии у пациента ХНИЗ или высокого и очень высокого абсолютного сердечнососудистого риска углубленное профилактическое консультирование проводится в рамках диспансеризации. Остальным пациентам рекомендуется проведение углубленного профилактического консультирования вне рамок диспансеризации.
	Курящие или курившие в прошлом мужчины в возрасте 69 или 75 лет	Направление наУЗИ брюшной аорты для исключения аневризмы (однократно в возрасте или 69 лет или 75 лет)
18,19,20,21 Выявление риска пагубного потребления алкоголя	Ответ «ДА» на все вопросы - высокая вероятность пагубного потребления алкоголя. Ответ «Да» на один-два вопроса - подозрение на пагубное потребление алкоголя	Регистрируется как фактор риска «пагубное потребление алкоголя». Проводится краткое профилактическое консультирование. При наличии у пациента ХНИЗ или высокого и очень высокого абсолютного сердечнососудистого риска углубленное профилактическое консультирование проводится в рамках диспансеризации. Остальным пациентам рекомендуется проведение углубленного профилактического консультирования вне рамок диспансеризации. Врач-терапевт определяет показания и целесообразность консультации психиатра-нарколога (вне рамок диспансеризации)
22 Выявление низкой физической активности	Ответ: «до 30 минут» - низкая физическая активность	Регистрируется как фактор риска «низкая физическая активность». Проводится краткое профилактическое консультирование. При наличии у пациента ХНИЗ или высокого и очень высокого абсолютного сердечнососудистого риска углубленное профилактическое консультирование проводится в рамках диспансеризации. Остальным пациентам рекомендуется проведение углубленного профилактического консультирования вне рамок диспансеризации.
23-26 Выявление Нерационального питания	Ответ «НЕТ» на вопрос 23 или 24 и/или ответ «ДА» на вопрос 25 или 26 - выявлено нерациональное питание.	Регистрируется как фактор риска «нерациональное питание». Проводится краткое профилактическое консультирование. При наличии у пациента ХНИЗ или высокого и очень высокого абсолютного сердечнососудистого риска углубленное профилактическое консультирование проводится в рамках диспансеризации. Остальным пациентам рекомендуется проведение углубленного профилактического консультирования вне рамок диспансеризации.
27-31 Выявление риска потребления наркотиков и психотропных средств	Ответ «ДА» на два и более вопросов - высокий риск потребления наркотиков (алкоголя) или психотропных средств без назначения врача	Регистрируется как факторов риска «Риск потребления наркотиков или психотропных средств без назначения врача» Проводится краткое профилактическое консультирование. При наличии у пациента ХНИЗ или высокого и очень высокого абсолютного сердечнососудистого риска углубленное профилактическое консультирование проводится в рамках диспансеризации. Остальным пациентам рекомендуется проведение углубленного профилактического консультирования вне рамок диспансеризации. Врач-терапевт определяет показания и целесообразность консультации психиатра-нарколога (вне рамок диспансеризации)
32-34.1 Выявление заболевания предстательной железы	Ответ «ДА» на один вопрос - подозрение на заболевание предстательной железы	Показана консультация врача хирурга/уролога за рамками диспансеризации
	Ответ «ДА» на два и более вопросов у мужчин 42-69 лет при впервые выявленных жалобах - высокая вероятность заболевания предстательной железы	Направление на консультацию хирурга/уролога в рамках диспансеризации