

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

Вопросы	Ответ и заключение	Врачебная тактика, показания для направления на 2 этап диспансеризации
Личный анамнез		
Вопрос 1	Ответ «ДА» – имеется указание на наличие заболевания в личном анамнезе. Ответ «ДА» на вторую часть вопроса 1.1 – вероятность наличия медикаментозной гипотензивной терапии	Уточнить документальное подтверждение заболевания (амб. карта/выписки и др.); Зарегистрировать диагноз заболевания в учетных формах. С учетом уровня АД у пациента, ответившего «ДА» на вторую часть вопроса 1.1, внести информацию об эффективности гипотензивной терапии в учетную форму. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию проводить с учетом выявленного в анамнезе заболевания
Вероятность ССЗ (стенокардии и нарушений мозгового кровообращения, недостаточности кровообращения)		
Вопросы 2–3	Ответ «ДА» на вопрос 2 или на оба вопроса – вероятность стенокардии	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЭКГ. Исключить острую форму ИБС, рассмотреть необходимость назначения медикаментозной терапии. Направить на консультацию к врачу-кардиологу вне рамок диспансеризации для уточнения диагноза, определения дальнейшей тактики лечения, включая специализированную медицинскую помощь и высокотехнологические вмешательства. При профилактическом консультировании информировать пациента о необходимости обследования и уточнения наличия стенокардии. Сообщить о высоком риске развития угрожающих жизни состояний при стенокардии, характерных проявлениях этих состояний и необходимых неотложных мерах, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи. Обратить внимание на сопутствующие факторы риска и важность их коррекции
Вопросы 4–6	Ответ «ДА» на любой из вопросов – имеется вероятность преходящей ишемической атаки (ТИА) или перенесенного ОНМК	Направить пациента на 2 этап диспансеризации на консультацию (осмотр) к врачу неврологу для определения дальнейшего обследования (дуплексное сканирование БЦА в рамках диспансеризации) и лечения. При подтверждении диагноза, направить на углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Информировать о высоком риске развития инсульта, о характерных проявлениях инсульта и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи
Вопрос 7	Ответ «ДА» – вероятно наличие сердечной недостаточности	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЭКГ и флюорографии. По выявленным показаниям назначить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных с хронической сердечной недостаточности вне рамок диспансеризации. Информировать граждан о высоком риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН
Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктивной болезни легких – ХОБЛ)		
Вопросы 8, 9	Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос – имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных путей	Направить на 2 этап диспансеризации для проведения спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации. При проведении профилактического консультирования обратить внимание на меры профилактики ХОБЛ и важность коррекции имеющихся факторов риска
Вопрос 10	Ответ «ДА» – вероятность наличия заболевания легких (бронхоэктазы, онкопатология, туберкулез)	Провести детальный сбор 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
Выявление вероятности заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), в том числе и онкологических		
Вопрос 11	Ответ «ДА» – вероятность заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта	Провести детальный сбор 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
Вопрос 12	Ответ «ДА» в сочетании с ответом «ДА» на вопрос 26 и/или «НЕТ» на вопрос 27 - вероятность заболевания нижних отделов ЖКТ	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. Направить на 2 этап диспансеризации на осмотр врачом-хирургом или колопроктологом. При профилактическом консультировании обратить внимание на профилактику колоректального рака и коррекцию факторов риска его развития
Фактор риска – курение		
Вопрос 13	Ответ «ДА» – курит в настоящее время	Провести детальный сбор 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. На первом этапе диспансеризации в рамках краткого профилактического консультирования информировать о пагубных последствиях курения и необходимости отказа от курения. В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курения
Риск остеопороза		
Вопросы 14, 15	Ответы «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза	При проведении УПК – учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации (денситометрию или рентгенографию позвоночника и др.)
Фактор риска – нерациональное питание		
Вопросы 16, 17	Ответ «НЕТ» на оба вопроса – нерациональное питание	При проведении УПК – учесть наличие фактора риска.
Фактор риска – низкая физическая активность		
Вопрос 18	Ответ «НЕТ» – низкая физическая активность	При проведении УПК – учесть наличие фактора риска.
Шкала «Возраст не помеха». Риск старческой астении		
Вопрос 19	Ответ «ДА» – имеется риск падений Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога. При проведении УПК учесть 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)	Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офтальмологу. При проведении УПК учесть снижение зрения
Вопрос 21	Ответ «ДА» – риск снижения слуха. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к ЛОР-врачу. При проведении УПК учесть снижение слуха
Вопрос 22	Ответ «ДА» – риск депрессии	Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-неврологу. При проведении УПК учесть наличие риск депрессии

	Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	
Вопрос 23	Ответ «ДА» – наличие проблемы с удержанием мочи. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам определить 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 учесть выявленную симптоматику
Вопрос 24	Ответ «ДА» – вероятность ограничения мобильности. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику
Вопрос 25	Ответ «ДА» – вероятность наличия когнитивных нарушений. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации. При профилактическом консультировании учесть 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)	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленное физикальное обследование с учетом полученных данных с целью уточнения причин снижения веса. Определить 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	Провести на 2 этапе углубленное профилактическое консультирование с целью профилактики старческой астении и определить показания для направления к врачу-гериатру
Вопросы 26–28	Ответ «ДА» на вопрос 26 в сочетании с ответом «НЕТ» на вопрос 27 и ответом «ДА» на вопрос 28 – вероятность онкопатологии	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленное физикальное обследование с учетом полученных данных с целью уточнения причин снижения веса. Определить показания для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации
Полипрагмазия		
Вопрос 29	Если пациент называет 5 и более лекарственных средств – выявлена полипрагмазия	Контроль (ревизия) назначенного лечения и инструктаж приема лекарственных средств
Вопрос 30	При ответе «ДА» – риск наличия заболевания или его обострения	Провести детальный сбор 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

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 завершении профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации.