



ГБПОУ ВО «Владимирский базовый медицинский колледж»

ЛЕКЦИЯ 3
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Автор Кулькова А.Л.

ПМ 01. МДК 01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению

Специальность 34.02.01 «Сестринское дело»

Владимир 2023г.



ФОРМИРУЕМЫЕ ЗНАНИЯ

1. Принципы и цель диспансеризации.
2. Роль сестринского персонала организации диспансеризации
3. Факторы риска возникновения хронических неинфекционных заболеваний
4. Мероприятия первого этапа диспансеризации
5. Мероприятия второго этапа диспансеризации
6. Группы здоровья населения



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

комплекс мероприятий,
включающий в себя

**профилактический медицинский
осмотр и дополнительные методы
обследований,**

проводимых в целях оценки
состояния здоровья и
осуществляемых в отношении
определенных групп населения

**Приказ Минздрава
России от 27 апреля
2021 г. № 404н
«Об утверждении
Порядка проведения
профилактического
медицинского осмотра
и диспансеризации
определенных групп
взрослого населения**





ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- Профилактика и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ, факторов риска их развития
- Определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий
- Проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития
- Определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями(состояниями).



ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- болезни системы кровообращения
- злокачественные новообразования
- сахарный диабет
- хронические болезни легких





ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР

- в качестве самостоятельного мероприятия (ежегодно)
- в рамках диспансеризации
- в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации))



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

- **1 раз в три года** в возрасте **от 18 до 39 лет** **ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**
- **ежегодно** в возрасте **40 лет и старше**, а также в отношении отдельных категорий граждан
- **годом** прохождения диспансеризации **считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста**

УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

- В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства
- Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)



ПРИНЦИПЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- возложение ответственности за организацию и проведение диспансеризации населения на отделение (кабинет) медицинской профилактики, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера ФАПа
- двухэтапный принцип проведения диспансеризации
- конкретизация понятия «факторы риска»
- дифференцированный набор инструментально-лабораторных методов исследования
- обязательное проведение профилактического консультирования



РОЛЬ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

1. Составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году, и плана проведения диспансеризации на текущий год с учетом возрастной категории граждан
2. информировании населения
3. инструктаж граждан
4. выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации
 - опрос (анкетирование)
 - антропометрия
 - расчет индекса массы тела
 - измерение артериального давления
 - определение уровня общего холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс-методом
 - измерение внутриглазного давления бесконтактным методом
4. определение факторов риска



ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации



ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Мероприятие	Возраст	Кратность
опрос (анкетирование)	С 18 лет	1 раз в год
антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	С 18 лет	1 раз в год
измерение артериального давления	С 18 лет	1 раз в год
определение уровня глюкозы в крови экспресс методом	С 18 лет	1 раз в год
определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом	С 18 лет	1 раз в год



ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Мероприятие	Возраст	Кратность
определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан	от 18 до 39 лет	1 раз в год
определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	от 40 до 64 лет	1 раз в год
флюорография легких или рентгенографию легких	С 18 лет	1 раз в 2 года
электрокардиография в покое	при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет	1 раз в год (после 35 лет)



ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Мероприятие	Возраст	Кратность
измерение внутриглазного давления	при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше	1 раз в год (после 40 лет)
осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин	от 18 до 39 лет	1 раз в год
прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов		



1 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

18 до 39 лет 1 раз в 3 года	40 до 64 лет 1 раз в год	65 лет и старше 1 раз в год
-----------------------------	--------------------------	-----------------------------

Профилактический медицинский осмотр

Скрининг на выявление онкологических заболеваний

взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов	осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год), взятие мазка с шейки матки , цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года) маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года) эзофагогастродуоденоскопия в возрасте 45 лет определение простат-специфического антигена в крови(в возрасте 45,50, 55, 60 и 64 лет) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (1 раз в 2 года) осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов	осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год) маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 (1 раз в 2 года) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом до 75 лет (1 раз в год) осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов
---	---	---

общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

Краткое профилактическое консультирование



2 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

1. **осмотр (консультацию) врачом-неврологом** (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше)
2. **дуплексное сканирование брахицефальных артерий** (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов риска - повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врачом-неврологом)



2 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

3. **осмотр врачом-хирургом или врачом-урологом** (для мужчин в возрасте **45, 50, 55, 60 и 64 лет** при повышении уровня простатспецифического антигена в крови **более 4 нг/мл**)
4. **осмотр врачом-хирургом или врачом-колопроктологом**, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от **40 до 75 лет** включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга, при **отягощенной наследственности по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача акушера-гинеколога**)
5. **колоноскопия** (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога)
6. **эзофагогастродуоденоскопия** (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта)



2 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

7. **рентгенография легких, компьютерная томографию легких** (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта)
8. **спирометрия** (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта)
9. **осмотр врачом-акушером-гинекологом** (для **женщин в возрасте 18 лет и старше** с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез)



2 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

10. **осмотр врачом-оториноларингологом** (для граждан в возрасте **65 лет и старше** при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);

11. **осмотр врачом-офтальмологом** (для граждан в возрасте **40 лет и старше**, имеющих **повышенное внутриглазное давление**, и для граждан в возрасте **65 лет и старше**, имеющих **снижение остроты зрения**, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования)

12. проведение **индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования** в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:

а) с выявленной **ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями**, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением



2 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- б) с выявленным по результатам анкетирования **риском пагубного потребления алкоголя** и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача
- в) для всех граждан в возрасте **65 лет и старше** в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) **профилактики старческой астении**
- г) при выявлении **высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечнососудистого риска**, и (или) **ожирения**, и (или) **гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более**, а также установленным по результатам анкетирования **курению более 20 сигарет в день**, **риске пагубного потребления алкоголя** и (или) **риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ**



2 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

13) прием **врачом-терапевтом** по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) **группы здоровья**, определение **группы диспансерного наблюдения** (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации



УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Частота развития различных симптомов и жалоб у людей, перенесших новую коронавирусную инфекцию

Общие	Утомляемость	49.8 %
	Артралгия	15.3 %
	Миалгия	10.8 %
	Лихорадка	0.2 %
Дыхательная система	Одышка	31.7 %
	Кашель	13.5 %

Сердечно-сосудистая система	Боль в груди, тахикардия	12.7 %
	Тромбозы	20-30 %
Нервная система	Тревога/депрессия	23.0 %
	Инсомния	26.9 %
	Дисгевзия/дизосмия	16.2 %
	Головная боль	6.8 %
Пищеварительная система	Диарея	5.7 %
Кожа и её придатки	Выпадение волос	21.0 %
	Кожная сыпь	3.0 %



ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ COVID - 19





УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ 1 ЭТАП

насыщение крови кислородом в покое (сатурация)	все граждане при снижении сатурации 94% и менее, показано проведение КТ и ЭХО-кардиографии в рамках второго этапа диспансеризации
тест с 6-минутной ходьбой	проводится при исходной сатурации кислорода крови более 94% в сочетании с наличием у пациента жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность. При прохождении дистанции менее 550 метров, показано проведение ЭХО-КГ в рамках второго этапа диспансеризации
спирометрия	спирометрия всем гражданам
рентгенография органов грудной клетки	рентгенография органов грудной клетки выполняется если не проводилось ранее в течение года



УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ 1 ЭТАП

общий (клинический) анализ крови развернутый, с определением лейкоцитарной формулы

все граждане

биохимический анализ крови: общий холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин, ЛДГ (лактатдегидрогеназа)

все граждане

определение концентрации Д-димера в крови

выполняется лицам, перенесшим среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции; при повышении уровня Д-димера более чем в 1,5-2 раза относительно верхнего предела нормы, показано проведение дуплексного сканирования вен нижних конечностей

прием (осмотр) врачом-терапевтом



УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ 2 ЭТАП

дуплексное сканирование вен нижних конечностей	проводится при увеличении показателя Ддимера крови более чем в 1,5-2 раза относительно верхнего предела нормы
компьютерная томография органов грудной клетки	проводится в случае уровня сатурации в покое 94% и менее
эхокардиография	проводится в случае уровня сатурации в покое 94% и менее, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой

Диспансеризация после COVID-19



УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ОПАСНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ИНФЕКЦИИ

ЭТАПЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

I ЭТАП



1. АНКЕТИРОВАНИЕ
Позволяет врачу оценить основные жалобы и симптомы пациента



2. ИЗМЕРЕНИЕ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ - САТУРАЦИИ
Для оценки дыхательной системы



3. ТЕСТ С ШЕСТИМИНУТНОЙ ХОДЬБОЙ
Проводится по показаниям, исследование сердечно-сосудистой системы



4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ D-ДИМЕРА В КРОВИ
Для перенесших COVID-19 средней степени и выше, оценка риска развития тромбозов



5. РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ
Для лиц, не проходивших ее в течение года, для оценки деятельности дыхательной системы



6. СПИРОМЕТРИЯ
Для оценки деятельности дыхательной системы



7. ОБЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ



8. БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ

II ЭТАП



ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЙ ПЕРВОГО ЭТАПА ПРОВОДИТСЯ ОСМОТР ВРАЧОМ - ТЕРАПЕВТОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ НАПРАВИТЬ ПАЦИЕНТА НА ВТОРОЙ ЭТАП



1. ЭХОКАРДИОГРАФИЯ
Позволяет выявить нарушения деятельности сердца и сосудов



2. ДУПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (УЗИ)
Позволяет определить наличие тромбоза



3. КТ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ
Для оценки деятельности дыхательной системы

ПО ИТОГАМ ВРАЧ - ТЕРАПЕВТ

ОЦЕНИВАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ ДАЛЬНЕЙШЕГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ПОКАЗАНИЯ К РЕАБИЛИТАЦИИ

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ НАПРАВЛЯЕТ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ



Группы здоровья населения



I

- не установлены хронические неинфекционные заболевания
- отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний
- выявлены факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске

II

- не установлены хронические неинфекционные заболевания
- выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более – курящие более 20 сигарет в день
- риск пагубного потребления алкоголя и (или) риском потреблением наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний
- Высокий или очень высокий сердечно-сосудистый риск

IIIa

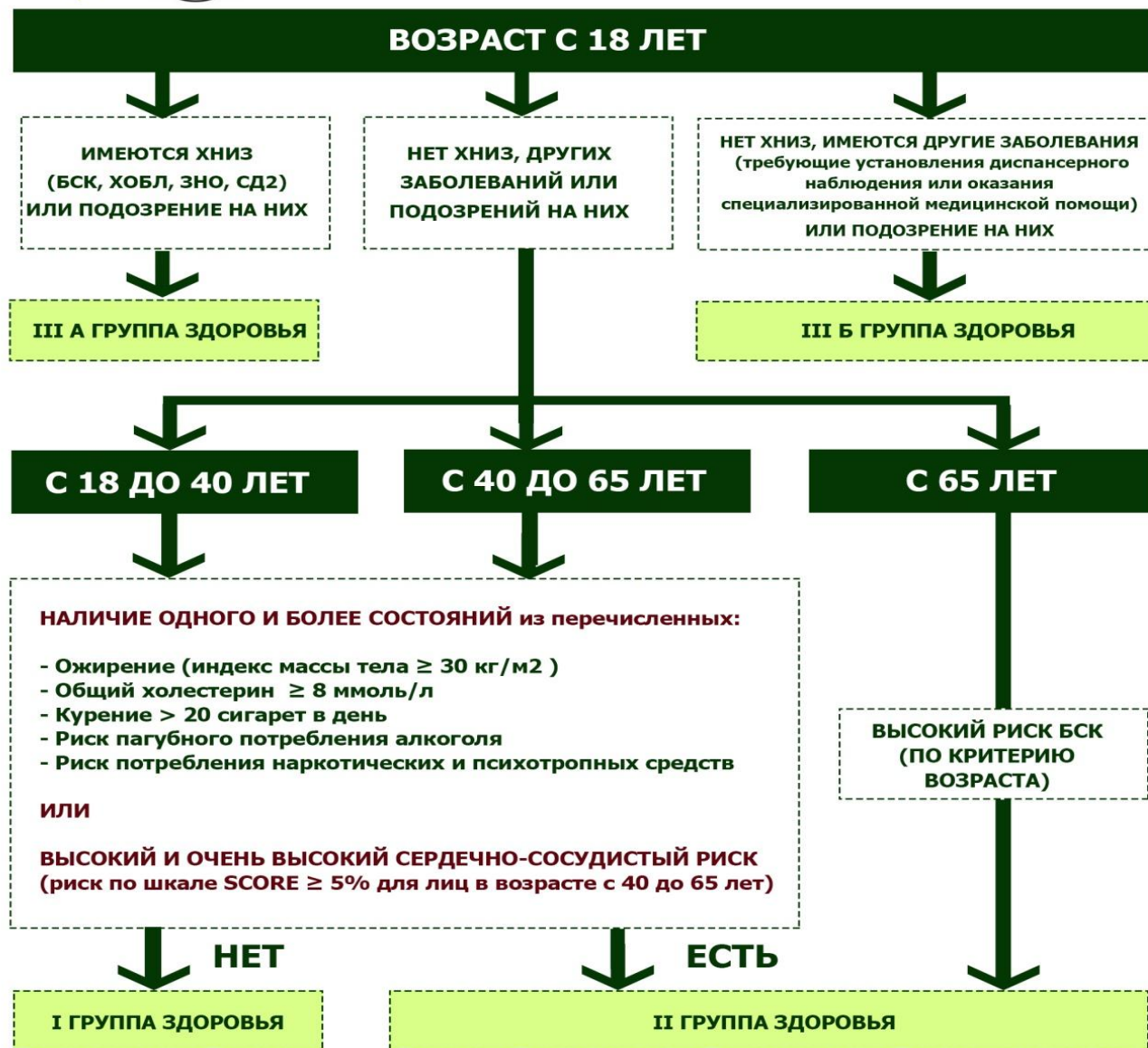
- имеются хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения
- подозрение на наличие этих заболеваний (состояний) подозрением на наличие этих заболеваний (состояний)

IIIб

- не выявлены хронические неинфекционные заболевания.
- подозрение на наличие этих заболеваний (состояний) (необходимо дополнительное обследование).
- имеются иные заболевания, требующие установления ДН



АЛГОРИТМ УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРИКАЗ МЗ № 124Н ОТ 13.03.19)

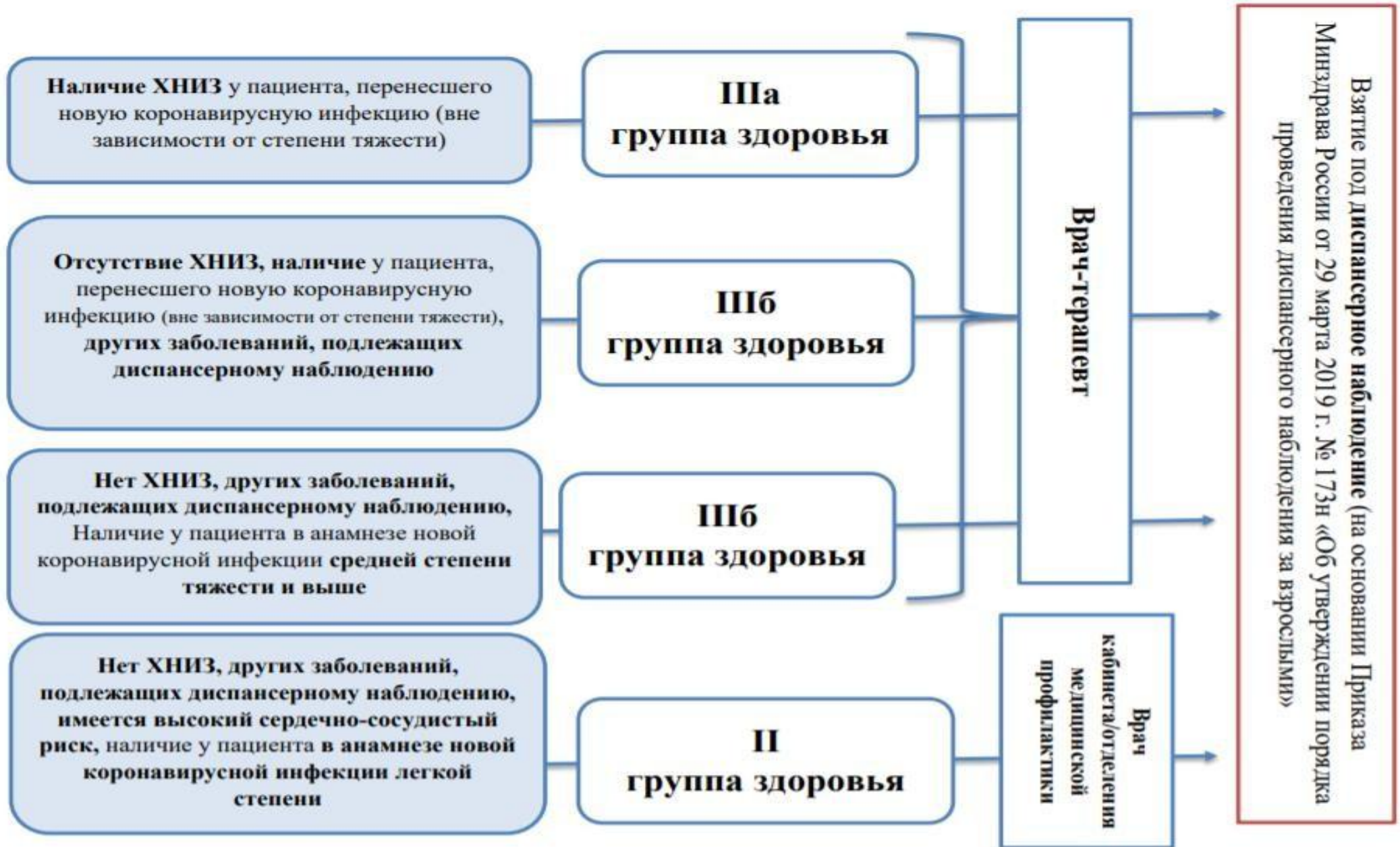


Перечень кодов МКБ-10, соответствующих заболеваниям (состояниям), относимым к III А группе здоровья

Заболевание/состояние	Код по МКБ-10
Сахарный диабет 1-го и 2-го типа.....	E10-11
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертонии).....	I10-15
Стенокардия.....	I20.1-20.9
Атеросклеротический кардиосклероз.....	I25.1
Постинфарктный кардиосклероз.....	I25.2
Церебральный атеросклероз.....	I67.2
Стеноз сонной артерии.....	I65.2
Последствия ОНМК и хроническая ишемия мозга.....	I69, I 67,8
Нарушения ритма сердца и ХСН.....	I47-50
Ревматические заболевания сердца.....	I05-I09
Врожденные пороки сердца.....	Q20-24
Кардиомиопатии.....	I42-43
Заболевания периферических сосудов.....	I70-72, I73,9
Хронический бронхит, эмфизема легких.....	J40-43
Хроническая обструктивная болезнь легких.....	J44
Бронхиальная астма.....	J45
Бронхоэктатическая болезнь.....	J47
Злокачественные новообразования.....	C00-D09
в том числе, но не ограничиваясь:	
In situ новообразования.....	D00-09
Пищевода.....	C15
Желудка.....	C16
Ободочной кишки.....	C18
Ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала.....	C19-21
Поджелудочной железы.....	C25
Трахеи, бронхов и легкого.....	C33-34
Молочной железы.....	C50
Шейки матки.....	C53
Тела матки.....	C54
Яичника.....	C56
Предстательной железы.....	C61
Почки, кроме почечной лоханки.....	C64

II группа здоровья

Ожирение.....	E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9
Гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более.....	E78
Лица, курящие более 20 сигарет в день.....	Z72.0
Лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).....	Z72.1, Z72.2





ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- ✓ **Повышенный уровень артериального давления** - систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт.ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт.ст
- ✓ **Гиперхолестеринемия** - уровень общего холестерина **5 ммоль/л и более**
- ✓ **Гипергликемия** - уровень глюкозы натощак в венозной плазме **6,1 ммоль/л и более**, в цельной капиллярной крови - **5,6 ммоль/л и более** либо наличие сахарного диабета
- ✓ **Курение табака** - ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более
- ✓ **Нерациональное питание** - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более **5 граммов в сутки** (досаливание приготовленной пищи, частое употребление соленостей, консервов, колбасных изделий), **недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов** или менее 4-6 порций в сутки). Определяется с помощью опроса (анкетирования)



ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- ✓ **Избыточная масса тела** -индекс массы тела 25-29,9 и более
- ✓ **Ожирение**- индекс массы тела 30 и более
- ✓ **Низкая физическая активность**-ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день
- ✓ **Риск пагубного потребления алкоголя** и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача определяются с помощью опроса (анкетирования).
- ✓ **Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям** наличие инфаркта миокарда и (или) мозгового инсульта у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет).



ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- ✓ Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям
- ✓ Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей
- ✓ Отягощенная наследственность по сахарному диабету
- ✓ Суммарный относительный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте от 21 до 39 лет, суммарный абсолютный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте от 40 до 63 лет
- ✓ Абсолютный сердечно-сосудистый риск - в возрасте от 40 до 64 лет при отсутствии у гражданина выявленных заболеваний, связанных с атеросклерозом (высокий от 5% до 10%, очень высокий - 10% и более (старше 65 лет, при сердечно-сосудистых заболеваниях, сахарном диабете 2 типа, хроническом заболевании почек - не рассчитывается)



ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- ✓ **Относительный сердечно-сосудистый риск** - от 21 до 39 лет включительно (высокому соответствуют значения более 1)
- ✓ **Старческая астения** - ассоциированный с возрастом синдром (медлительность и/или непреднамеренная потеря веса, общая слабость, синдромы падений, мальнутриции (недостаточности питания), саркопении (уменьшение массы мышечной ткани и мышечной силы), недержания мочи, сенсорные дефициты, когнитивные нарушения, депрессия)

☐

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризация) « » 202 г.
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии):
3. Пол: мужской — 1; женский — 2.
4. Дата рождения « » 202 г., полных лет в отчетном году
5. Местность: городская — 1, сельская — 2
6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания: субъект Российской Федерации район
 город населенный пункт улица , дом , корпус , кв.
7. Код категория льготы:
8. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да — 1; нет — 2
9. Занятость: 1 — работает; 2 — не работает; 3 — обучающийся в образовательной организации по очной форме
10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да — 1; нет — 2
11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост	см	масса тела	кг	индекс массы тела	кг/м²	
артериальное давление на периферических артериях	мм рт.ст.			прием гипотензивных лекарственных препаратов да нет		внутриглазное давление мм рт.ст.
уровень общего холестерина в крови	ммоль/л			прием гипогликемических лекарственных препаратов: да нет		уровень глюкозы в крови натощак ммоль/л
прием гиполипидемических лекарственных препаратов: да нет				относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно)	% %	

12. Сведения о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах при профилактическом медицинском осмотре (на первом этапе диспансеризации)

Приём (осмотр, консультация), исследование и иное медицинское вмешательство, входящее в объем профилактического медицинского осмотра / первого этапа диспансеризации	№ строки	Отметка о проведении (дата/-)	Примечание		Выявлено патологическое состояние (+/-)
			Отказ от проведения (+/-)	Проведено ранее (дата)	
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование) 1 раз в год	01		x	x	
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, 1 раз в год	02				
Измерение артериального давления на периферических артериях, 1 раз в год	03				
Определение уровня общего холестерина в крови, 1 раз в год	04				
Определение уровня глюкозы в крови натощак, 1 раз в год	05				
Определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, 1 раз в год	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, 1 раз в год	07				
Флюорография легких или рентгенография легких, 1 раз в 2 года	08				
Электрокардиография в покое (при первом прохождении ПМО, далее в возрасте 35 лет и старше), 1 раз в год	09				
Измерение ВГД (при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше), 1 раз в год	10				
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 лет и старше, 1 раз в год	11				
Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки в возрасте от 18 до 64 лет, 1 раз в 3 года	12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно, 1 раз в 2 года	13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	а) 40-64 лет включительно, 1/2 года	14.1			
	б) 65-75 лет включительно, ежегодно	14.2			
Определение простат-специфического антигена в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет	15				
Эзофагогастродуоденоскопия в возрасте 45 лет однократно	16				
Общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше, 1 раз в год	17				
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование с 18 лет и старше	18				

Преходящие церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	04	G45				
Старческая катаракта и другие катаракты	05	H25, H26				
Глаукома	06	H40				
Слепота и пониженное зрение	07	H54				
Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха	08	H90				
Болезни системы кровообращения	09	I00-I99				
из них: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	9.1	I10-I13				
ишемическая болезнь сердца	9.2	I20-I25				
цереброваскулярные болезни	9.3	I60-I69				
из них: закупорка и стеноз прецеребральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга и закупорка и стеноз церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	9.4	I65, I66				
Болезни органов дыхания	10	J00-J99				
бронхит, не уточненный как острый и хронический, простой и слизистогнойный хронический бронхит, хр. бронхит неуточненный, эмфизема	10.1	J40-J43				
другая хроническая обструктивная легочная болезнь, астма, астматический статус, бронхоэктатическая болезнь	10.2	J44-J47				
Болезни органов пищеварения	11	K00-K93				
язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки	11.1	K25, K26				
гастрит и дуоденит	12	K29				
Прочие	13					

19. Диспансерное наблюдение установлено:

19.1. врачом (фельдшером) ОМП/КМП/ЦЗ: да - 1; нет - 2. Если "да", № строки таблицы пункта 18 _____

19.2. врачом-терапевтом: да - 1; нет - 2. Если "да", № строки таблицы пункта 18 _____

19.3. врачом-специалистом: да - 1; нет - 2. Если "да", № строки таблицы пункта 18 _____

19.4. фельдшером фельдшерского здравпункта или ФАП: да - 1; нет - 2. Если "да", № строки таблицы пункта 18 _____

20. Группа здоровья: I группа - 1, II группа - 2, IIIa группа - 3, IIIb группа - 4

21. Уровень артериального давления ниже 140/90 мм рт. ст. на фоне приема гипотензивных лекарственных препаратов при наличии болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (коды I10 - I15 по МКБ-10): да - 1; нет - 2

22. Направлен при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направлен на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологическое заболевание: да - 1; нет - 2

Если "да", дата направления "___" _____ 20__ г.

23. Направлен для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи: да - 1; нет - 2

Если "да", дата направления "___" _____ 20__ г.

24. Направлен на санаторно-курортное лечение: да - 1; нет - 2

ФИО и подпись врача (фельдшера), ответственного за проведение диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)



ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц



ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 29 МАРТА 2019 Г. № 173Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ВЗРОСЛЫМИ»

- подлежат пациенты с **неинфекционными заболеваниями**, а также **имеющие высокий риск их развития**, пациенты, находящиеся в **восстановительном периоде** после **перенесенных тяжелых острых заболеваний**
- устанавливается в течение **3-х рабочих дней** после установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях или получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного



УЧЕТНАЯ ФОРМА № 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ»

Приложение № 5
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 декабря 2014 г. № 834н

Наименование медицинской организации _____

Адрес _____

Код формы по ОКУД _____
Код организации по ОКПО _____
Медицинская документация
Учетная форма № 030/у
Утверждена приказом Минздрава России
от 15 декабря 2014 г. № 834н

КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ № _____

1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению: _____
Код по МКБ-10 _____

2. Дата заполнения карты: число _____ месяц _____ год _____

3. Специальность врача _____ 4. Ф.И.О. врача _____

5. Дата установления диагноза _____ 6. Диагноз установлен: впервые – 1, повторно – 2.

7. Заболевание выявлено при: обращении за лечением – 1, профилактическом осмотре – 2.

8. Дата начала диспансерного наблюдения _____ 9. Дата прекращения диспансерного наблюдения _____

10. Причины прекращения диспансерного наблюдения: выздоровление – 1, выбытие из района обслуживания – 2, смерть – 3.

11. Фамилия, имя, отчество пациента _____

12. Пол: муж. – 1, жен. – 2 13. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____

14. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____

район _____ город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ квартира _____ тел. _____

15. Код категории льготы _____

16. Контроль посещений:

Даты посещений							
Назначено явиться							
Явился (лась)							



УЧЕТНАЯ ФОРМА № 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ»

оборотная сторона ф. № 030/у

Даты посещений							
Назначено явиться							
Явился(лась)							

17. Сведения об изменении диагноза

Дата	Формулировка диагноза	Код по МКБ-10	ФИО врача

18. Сопутствующие заболевания _____

19. Лечебно-профилактические мероприятия

№ п/п	Мероприятия	Дата начала	Дата оконча- ния	Отметка о выпол- нении	ФИО врача



КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- ✓ улучшение статических показателей здоровья, заболеваемости и смертности граждан, находящихся под диспансерным наблюдением;
- ✓ охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском не менее 70%;
- ✓ охват диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих ему, не менее 90%;
- ✓ сокращение числа обращений по поводу обострений хронических заболеваний среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
- ✓ снижение числа вызовов скорой медицинской помощи среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, в связи с обострением или осложнениями заболеваний, по поводу которых лица находятся под диспансерным наблюдением;
- ✓ уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
- ✓ уменьшение числа госпитализаций, в том числе по экстренным медицинским показаниям, в связи с обострением или осложнениями заболеваний, по поводу которых лица находятся под диспансерным наблюдением;
- ✓ снижение показателей смертности, в том числе внебольничной смертности, лиц, находящихся под диспансерным наблюдением



ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЕМ (ОСМОТР)

1. **оценка состояния лица, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований**
2. **установление или уточнение диагноза заболевания (состояния)**
3. **оценка приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, достижения целевых значений показателей состояния здоровья, необходимую коррекцию проводимого лечения, а также повышение мотивации пациента к лечению**
4. **проведение краткого профилактического консультирования** и разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи
5. **назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового).**



Заболевание или состояние (группа заболеваний или состояний), при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение	Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)	Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения	Длительность диспансерного наблюдения	Примечания
Артериальная гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии	Не реже 2 раз в год	АД ХС-ЛПНП	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога по медицинским показаниям
Бронхиальная астма	1-3 раза в год	Достижение полного или частичного контроля бронхиальной астмы ФВД	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога, врача-аллерголога (по медицинским показаниям)