## 8.2Анкета для граждан и ее интерпретация

1. **Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без**

**назначения врача**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата анкетирования (день, месяц, год): | | | | |
| Ф.И.О. пациента: | | Пол: | | |
| Дата рождения (день, месяц, год): | | Полных лет: | | |
| Медицинская организация: МБУЗ Городская поликлиника 10 | | | | |
| Должность и Ф.И.О., проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:  Врач терапевт не участковый Криничная Е.А. | | | | |
| **1** | **Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется** | |  |  |
|  | 1.1. гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)? | | Да | Нет |
|  | Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления? | | Да | Нет |
|  | 1.2. ишемическая болезнь сердца (стенокардия)? | | Да | Нет |
|  | 1.3. цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)? | | Да | Нет |
|  | 1.4. хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)? | | Да | Нет |
|  | 1.5. туберкулез (легких или иных локализаций)? | | Да | Нет |
|  | 1.6. сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови? | | Да | Нет |
|  | Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара? | | Да | Нет |
|  | 1.7. заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)? | | Да | Нет |
|  | 1.8. хроническое заболевание почек? | | Да | Нет |
|  | 1.9. злокачественное новообразование? | | Да | Нет |
|  | Если «Да», то какое? | | | |
|  | 1.10. повышенный уровень холестерина? | | Да | Нет |
|  | Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина? | | Да | Нет |
| **2** | **Был ли у Вас инфаркт миокарда?** | | Да | Нет |
| **3** | **Был ли у Вас инсульт?** | | Да | Нет |
| **4** | **Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников** в **молодом или среднем возрасте (до 65 лет** у матери или родных сестер или **до 55 лет** у отца или родных братьев)? | | Да | Нет |
| **5** | **Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования** (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть) | | Да | Нет |
| **6** | **Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в**  **левой руке?** | | Да | Нет |
| **7** | **Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или через 5-10 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду и (или) после приема нитроглицерина?** | | Да | Нет |
| **8** | **Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройтись по комнате?** | | Да | Нет |
| **9** | **Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?** | | Да | Нет |
| **10** | **Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?** | | Да | Нет |
| **11** | **Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?** | | Да | Нет |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **12** | **Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?** | | | | | | | | | | Да | | | | | Нет | |
| **13** | **Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?** | | | | | | | | | | Да | | | | | Нет | |
| **14** | **Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота** (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита**?** | | | | | | | | | | Да | | | | | Нет | |
| **15** | **Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?** | | | | | | | | | | Да | | | | | Нет | |
| **16** | **Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин** (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)? | | | | | | | | | | Да | | | | | Нет | |
| **17** | **Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?** | | | | | | | | | | Да | | | | | Нет | |
| **18** | **Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?** | | | | | | | | | | Да | | | | | Нет | |
| **19** | **Курите ли Вы?** (курение одной и более сигарет в день) | | | | | | | | | | Да | | | | | Нет | |
| **20** | **Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?**сиг/день | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| **21** | **Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?** | | | | | | | | До 30  мин | | | | | 30м. и более | | | |
| **22** | **Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 2 и более порции фруктов или овощей?** (1 порция фруктов  =200 г. 1 порция овощей не считая картофеля = 200 г.) | | | | | | | | | | Да | | | | | | Нет |
| **23** | **Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?** | | | | | | | | | | Да | | | | | | Нет |
| **24** | **Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?** | | | | | | | | | | Да | | | | | | Нет |
| **25** | **Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?** | | | | | | |  | | | | |  | | | | |
|  | Никогда (0 баллов) | Раз в месяц и реже (1 балл) | 2-4 раза в месяц (2 балла) | | 2-3 раза в неделю  (3 балла) | | ≥ 4 раз в неделю (4 балла) | | | | | | | | | | |
| **26** | **Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз?**1 порция равна ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки)ИЛИ 100 мл сухого вина ИЛИ 300 мл пива | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1-2порции  (0 баллов) | 3-4 порции  (1 балл) | 5-6 порций  (2 балла) | | 7-9 порций  (3 балла) | | ≥ 10 порций  (4 балла) | | | | | | | | | | |
| 27 | Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций?  6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 600 мл сухого вина ИЛИ 1,8 л пива | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Никогда (0 баллов) | Раз в месяц и реже (1 балл) | 2-4 раза в месяц (2 балла) | | 2-3 раза в неделю (3 балла) | | ≥ 4 раз в неделю (4 балла) | | | | | | | | | | |
| **ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна баллов** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **28** | Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру) | | | | | | | | | Да | | | | | Нет | | |
| **Выявление постковидного COVID-19 синдрома (последствий перенесенной новой коронавирусной инфекции)1** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | **Говорил ли Вам врач, что Вы болели или перенесли, в том числе «на ногах»,новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)?** | | | | | Да | | | | | | Нет | | | | | |
| 2 | Если «ДА», то укажите ориентировочно сколько месяцев прошло с момента выздоровления и какой степени тяжести была коронавирусная инфекция (COVID-19) | | | \_\_\_\_мес.  Легкой | | мес. Средней и выше | | | | | | мес. Не знаю | | | | | |
| 3 | Ощущаете ли Вы в настоящее время снижение качества жизни (уровня здоровья) (КЖ) или работоспособности (РСП) перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)? | | | Да,ощущаю существенное снижение КЖи/или РСП | | Да, ощущаю незначительное снижение КЖ и/или РСП | | | | | | Нет, не ощущаю | | | | | |

1 Постковидный синдром определяется как стойкие симптомы и/или отсроченные или долгосрочные осложнения по истечении 4 недель с момента появления симптомов (Nalbandian, A., Sehgal, K., Gupta, A. et al. Post-acute COVID-19 syndrome. Nat Med 27, 601–615 (2021). https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3.1 | Оцените вклад появления/усиления одышки и снижения переносимости физической нагрузки и/или хронического кашля как причины снижения КЖ и/или РСП | Основной | Второстепенный | Отсутствовал |
| 3.2 | Оцените вклад появления/усиления болей в груди и/или сердцебиений, и/или отеков на ногах как причины снижения КЖ и/или РСП | Основной | Второстепенный | Отсутствовал |
| 3.3 | Оцените вклад появления/усиления усталости, и/или мышечных болей, и/или головной боли, и/или дизавтономии (функциональные нарушения регуляции деятельности жкт, печени, почек, мочевого пузыря, легких, сердца, желез внутренней и внешней секреции, кровеносных и лимфатических сосудов), и/или когнитивных нарушений (снижение памяти,умственной работоспособности и других познавательных функций мозга) как причины снижения КЖ и/или РСП | Основной | Второстепенный | Отсутствовал |
| 3.4 | Оцените вклад нестабильного течения сахарного диабета (ранее протекавшего стабильно) или выявление сахарного диабета после перенесенного COVID-19 как причины снижения КЖ и/или РСП | Основной | Второстепенный | Отсутствовал |
| 3.5 | Оцените вклад выпадения волос или появление кожной сыпи как причины снижения КЖ и/или РСП | Основной | Второстепенный | Отсутствовал |
| 3.6 | Оцените вклад появления/усиления болей в суставах как причины снижения КЖ и/или РСП | Основной | Второстепенный | Отсутствовал |
| 3.7 | Оцените вклад потери вкуса и/или обоняния как причины снижения КЖ и/или РСП | Основной | Второстепенный | Отсутствовал |
| 3.8 | Отмечаете ли Вы сохранение повышенной температуры с момента выздоровления коронавирусной инфекции (COVID- 19)? | Основной | Второстепенный | Отсутствовал |

#### 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 рамокдиспансеризации\*** |
| **Осведомленность о заболеваниях в анамнезе (личный анамнез)** | | | | |
| Вопрос 1 (1.1  – 1.10);  Вопросы 2 и3 | | Ответ «ДА» на любой вопрос  Вероятность заболевания в личном анамнезе;  Ответ «Да» на вторую часть вопроса 1.1 –вероятность медикамент. гипотензивной терапии | | **Получить** документальное подтверждение заболевания (амб. Карта, выписки) и при его наличии внести диагноз заболеваний в учетную форму;  С учетом уровня АД у пациента, ответившего «ДА» на вторую часть вопросы 1.1, **внести информацию об** эффективности гипотензивной терапии в учетную форму;  Профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию проводить с учетом выявленного в анамнезе заболевания. |
| **Семейный анамнез** | | | | |
| Вопросы 4и 5 | | Ответ «ДА» на вопрос 4 отягощеннаянаследственность по инфаркту и инсульту | | При профилактическом консультирования **обратить внимание** на меры по профилактике атеросклероза, особенно при наличии клинических проявлений ИБС, ЦВБ. |
| Ответ «ДА» на вопрос 5  Отягощенная наследственность и высокий риск развития  колоректального рака, | | **Для граждан в возрасте от 40 лет и старше** при отягощенной наследственности по колоректальному раку, семейному аденоматозу (диффузному полипозу) толстой кишки, направить **на 2 этап диспансеризации** (осмотр врачом-хирургом или врачом- колопроктологом) |
| **Выявление вероятности стенокардии** | | | | |
| Вопросы 6 и 7 | | Ответ ДА» на вопрос 6 или на оба вопроса Имеется 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 профилактического медицинского осмотра и 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. Объяснить 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 |
| **Выявление вероятности перенесенной транзиторной ишемической атаки (ТИА) или острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК)** | | | | |
| 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 в рамках 2 этапа диспансеризации  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 |
| **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 2 этап диспансеризации для проведения спирометриии. 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 13  Вопрос 5 | | Ответ «ДА» на вопрос 13 –  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 |
|  | | Ответ «Да» на вопрос 13 и на вопрос 5 (отягощенная наследственность по раку легкого) | | При отсутствии в анамнезе и в настоящее время диспансерного наблюдения по поводу бронхоэкатической болезни, туберкулеза легких **и** опухоли легкого, **направить** пациента на второй этап диспансеризации для проведения рентгенографии и/или компьютерной томографии легких и по результатам определить дальнейшую врачебную тактику вне рамок диспансеризации |
| **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** 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 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** 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 |
| **Выявление поведенческих факторов риска – курение** | | | | |
| Вопросы 19-20 и  Вопрос 5 | | Ответ «ДА» на вопрос 19  –  Фактор риска «курение» | | **Оценить риск по шкале SCORE** (за исключением лиц, имеющих ССЗ, обусловленные атеросклерозом, сахарный диабет 2 или хроническую болезнь почек):   * в возрасте до 40 лет ~~–~~ относительный риск; * в возрасте 40-65 лет - абсолютный риск; |
|  | |  | | **На первом этапе диспансеризации** в рамках краткого профилактического консультирования мотивировать лиц, имеющих высокий относительный и высокий/очень высокий абсолютный риск к отказу от курения и **направить их на 2 этап диспансеризации** для проведения углубленного профилактического консультирования  **Информировать** всех курящих о его пагубных последствиях и необходимости отказа от курения. |
| Ответ на вопрос 20 «более 20 сигарет в день» свидетельствует об интенсивном курении | |
| Ответ «Да» на вопрос 19 и на вопрос 5 (отягощенная наследственность по раку легкого) | | **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 |
| **Выявление поведенческих факторов риска – низкая физическая активность** | | | | |
| Вопрос 21 | | Ответ «До 30 минут» - фактор риска «низкая физическая активность» | | Учесть факт наличия низкой физической активности при проведении профилактического консультирования |
| **Выявление поведенческих факторов риска - нерациональное питание** | | | | |
| Вопросы 22 и23 | | Ответ «Нет» на вопрос 22 **и/или** ответ - 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 |
| 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 |
| Вопрос 28 | | 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. |
| **Выявление постковидного COVID-19 синдрома (последствий перенесенной новой коронавирусной инфекции)** | | | | |
| Вопрос 1 | При ответе «Да» | | **Выполнить** пациенту следующие подпункты пункта 16 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения:  12)измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19);   1. проведение спирометрии для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19); 2. общий (клинический) анализ крови развернутый для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19); 3. биохимический анализ крови для граждан, перенесших новую   коронавирусную инфекцию (COVID-19) (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, исследование уровня креатинина в крови);  18) проведение рентгенографии органов грудной клетки для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (если не выполнялась ранее в течение года); | |
| При ответе «Да» и уровне сатурации крови в покое 94% и ниже | | 1. **проведение эхокардиографии** для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (в случае показателя сатурации в покое 94% и менее, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой и оценкой сатурации крови кислородом после нагрузки); 2. **проведение компьютерной томографии** для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой и оценкой сатурации крови кислородом после нагрузки | |
| При ответе «Да»и повышенном уровне концентрации Д-димера в крови2 | | 22) дуплексное сканирование вен нижних конечностей для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) | |
| Вопрос 2 | При ответе: 2 мес. И более.  Средней и выше | | **Выполнить** пациенту подпункт17 пункта 16 Порядка проведения проф.медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения:забор крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19), для определения концентрации Д-димера в крови. | |
| Вопрос 3 | При ответе:  Да, ощущаю существенное снижение КЖ и/или РСП | | **Направить** пациента на амбулаторный или стационарный курс комплексной реабилитации **(Программа реабилитации согласовывается с врачами специалистами** – профиль специалистов определяется в соответствии с ответами на вопросы 3.1 – 3.7) | |
|  | При ответе: Да, ощущаю незначительное снижение КЖ и/или РСП | | **По согласованию с врачами специалистами** (профиль специалистов устанавливается в соответствии с ответами на вопросы 3.1 – 3.7) **определить необходимость проведения** пациенту реабилитационных мероприятий в амбулаторных условиях | |
| Вопрос 3.1  Вопрос 3.2 | При ответе: Основной.  Второстепенный. | | **Выполнить** пациенту подпункт13 пункта 16 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения:  13) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) при нагрузке для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (при исходной сатурации кислорода крови более 94% и в случае выявления у пациента жалоб на одышку, отёки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность, с одновременной оценкой сатурации). | |
| При ответе: Основной. | | **Направить** пациента на консультацию **к врачу-кардиологу**, а по его рекомендации **к врачу-пульмонологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и**  **диспансеризации** | |
| Вопрос 3.3 | При ответе: Основной. | | **Направить** пациента на консультацию **к врачу-неврологу**, а по его рекомендации к врачу-психиатру **вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации** | |
| Вопрос 3.4 | При ответе: Основной.  Второстепенный. | | **Направить** пациента на консультацию **к врачу-эндокринологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации** | |
| Вопрос 3.5 | При ответе: Основной.  Второстепенный. | | **Направить** пациента на консультацию **к врачу-дерматовенерологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации** | |
| Вопрос 3.6 | При ответе: Основной. | | **Направить** пациента на консультацию **к врачу-ревматологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации** | |
| Вопрос 3.7 | При ответе: Основной. | | **Направить** пациента на консультацию **к врачу-оторинолярингологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации** | |
| Вопрос 3.8 | При ответе: Основной. | | **Провести** дополнительное обследование 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, правилами вынесения заключения и проектом заключения (при наличии) ознакомлен**

Ф,И,О, врача (фельдшера) проводящего заключительный осмотр пациента по завершению профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации

**Приложение №1.**

**Анкета для заполнения пациентом при подозрении на злокачественное новообразование**

**кожи.**

**Ф.И.О.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Возраст**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Пол**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Характеристика** | **Да** | **Нет** |
| 1. Злокачественные новообразования кожи в анамнезе (ранее установленный диагноз: меланома, базально-клеточный рак, плоскоклеточный рак кожи, болезнь Боуэна или рак Педжета) |  | + |
| 2. Отягощенный наследственный анамнез по злокачественным новообразованиям кожи (были ли злокачественные опухоли кожи у родственников: мать, отец) |  | + |
| 3. Высокая инсоляция (частое посещение соляриев), «страсть к загару» |  | + |
| 4. Появление меланоцитарных невусов (родинок) после 40 лет |  | + |
| 5. Наличие множественных меланоцитарных невусов (родинок), гигантского врожденного невуса (родинки гигантских размеров или родимого пятна) |  | + |
| 6. Наличие на коже или слизистых оболочках (ротовая полость, половые органы) длительно незаживающих (более 1 месяца) язв, эрозий, уплотнений |  | + |
| 7. Изменение ранее существующих невусов — родинок (быстрый рост невуса (родинки), появление зуда, покалывания, болезненности, уплотнение и кровоточивость, изменение цвета) |  | + |
| 8. Частый контакт с химическими канцерогенами (мышьяк, каменноугольная смола, мазут, сажа и др.) или ионизирующим излучением |  | + |

**При наличии 1 и более положительных ответов, срочно обратитесь к**

**врачу-дерматовенерологу ГБУ РО КВД для проведения дообследования!**

Проходите профилактические осмотры 1 раз в год для раннего выявления

злокачественных новообразований кожи!