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

Дата анкетирования (день, месяц, год):

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. пациента: | Пол:муж. |
| Дата рождения (день, месяц, год): | Полных лет: |
| Медицинская организация: МБУЗ Городская поликлиника 10 |  |

Должность и Ф.И.О. медицинского работника, проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:\_\_ \_\_\_\_\_\_Врач -терапевт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.1. | гипертоническая болезнь | Да | Нет |
|  | (повышенное артериальное давление)? |  |  |
|  | Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления? | Да | Нет |
| 1.2. | ишемическая болезнь сердца (стенокардия)? | Да | Нет |
| 1.3. | цереброваскулярное заболевание | Да | Нет |
|  | (заболевание сосудов головного мозга)? |  |  |
| 1.4. | хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, | Да | Нет |
|  | эмфизема, бронхиальная астма)? |  |  |
| 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 | Да | Нет |
|  | сахара? |  |  |
| 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 | Да | Нет |
|  | холестерина? |  |  |
| **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** | Да | Нет |
|  | **родственников** в **молодом или среднем возрасте (до 65 лет** у |  |  |
|  | матери или родных сестер или **до** **55** **лет** у отца или родных |  |  |
|  | братьев)? |  |  |
| **5.** | **Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем** | Да | Нет |
|  | **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) |  |  |
| **6.** | **Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в** | Да | Нет |
|  | **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?** |  |  |
| **7.** | **Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные** | Да | Нет |
|  | **боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не** |  |  |
|  | **более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к** |  |  |
|  | **холоду/ в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после** |  |  |
|  | **приема нитроглицерина** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **8.** | **Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная** | Да | Нет |
|  | **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?** |  |  |
| **9.** | **Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин** | Да | Нет |
|  | **кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине** |  |  |
|  | **лица, губы или языка?** |  |  |
| **10.** | **Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная** | Да | Нет |
|  | **потеря зрения на один глаз?** |  |  |
| **11.** | **Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с** | Да | Нет |
|  | **отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в** |  |  |
|  | **году?** |  |  |
| **12.** | **Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной** | Да | Нет |
|  | **клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?** |  |  |
| **13.** | **Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?** | Да | Нет |
| **14.** | **Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота** (в | Да | Нет |
|  | области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или |  |  |
|  | отсутствие аппетита**?** |  |  |
| **15.** | **Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или** | Да | Нет |
|  | **дегтеобразный стул?** |  |  |
| **16.** | **Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин** (т.е.без | Да | Нет |
|  | соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)? |  |  |
| 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 |

1. 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 | | | | До 30 минут | | 30 минут и |  |
|  | **быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?** | | | |  |  | более |  |
| **22.** | **Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых** | | | | Да |  | Нет |  |
|  | **овощей и фруктов?** | |  |  |  |  |  |  |
| **23.** | **Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не** | | | | Да |  | Нет |  |
|  | **пробуя ее?** |  |  |  |  |  |  |  |
| **24** | **Принимали ли Вы за последний год психотропные или** | | |  | Да |  | Нет |  |
|  | **наркотические вещества без назначения врача?** | | |  |  |  |  |  |
| **25.** | **Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?** | | |  |  |  |  |  |
| Никогда | Раз в месяц и реже | 2-4 раза в месяц | 2-3 раза в неделю | | ≥ 4 раз в неделю | |  |
|  | (0 баллов) | (1 балл) | (2 балла) | (3 балла) |  | (4 балла) | |  |

**Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз?**

1. 1 порция равна 12 мл чистого этанола ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 100 мл сухого вина ИЛИ 300 мл пива

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1-2 порции | 3-4 порции | 5-6 порций | 7-9 порций | ≥ 10 порций |
| (0 баллов) | (1 балл) | (2 балла) | (3 балла) | (4 балла) |

**Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций?**

1. 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 600 мл сухого вина ИЛИ 1,8 л пива

НикогдаРаз в месяц и реже 2-4 раза в месяц 2-3 раза в неделю ≥ 4 раз в неделю

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (0 баллов) | (1 балл) | (2 балла) | (3 балла) | (4 балла) |
| **ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна \_\_\_\_\_\_ баллов** | | | | |  |
|  |  | | |  |  |
|  | Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не | | |  |  |
| **28.** | вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели | | | ~~Да~~ | Нет |
|  | сообщить врачу (фельдшеру) | |  |  |  |

**Правила вынесения заключения по результатам опроса (анкетирования) в рамках диспансеризации граждан в возрасте до 65 лет**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Вопросы** | **Ответ и Заключение** | **Врачебная тактика - Показания на 2 этап** |
|  | **анкеты** |  | **диспансеризации ИЛИ дополнительное обследование** |
|  |  |  | **вне рамок диспансеризации\*** |
|  |  | **Осведомленность о заболеваниях в анамнезе (личный анамнез)** | |
|  | Вопрос 1 | Ответ «ДА» на любой | **Получить** документальное подтверждение заболевания |
|  | (1.1 – | вопрос | (амб. карта, выписки) и при его наличии внести диагноз |
|  | 1.10); | Вероятность | заболеваний в учетную форму; |
|  | Вопросы | заболевания в личном | С учетом уровня АД у пациента, ответившего «ДА» на |
|  | 2 и 3 | анамнезе; | вторую часть вопросы 1.1, **внести информацию об** |
|  |  | Ответ «Да» на | эффективности гипотензивной терапии в учетную форму; |
|  |  | вторую часть вопроса | Профилактический медицинский осмотр и |
|  |  | 1.1 –вероятность | диспансеризацию проводить с **учетом** выявленного в |
|  |  | медикаментозной | анамнезе заболевания. |
|  |  | гипотензивной |  |
|  |  | терапии |  |
|  |  |  | **Семейный анамнез** |
|  | Вопросы | Ответ «ДА» на вопрос | При профилактическом консультирования **обратить** |
|  | 4 и 5 | 4 – отягощенная | **внимание** на меры по профилактике атеросклероза, |
|  |  | наследственность по | особенно при наличии клинических проявлений ИБС, ЦВБ. |
|  |  | инфаркту и инсульту |  |
|  |  | Ответ «ДА» на вопрос | **Для граждан в возрасте от 40 лет и старше** при |
|  |  | 5 | отягощенной наследственности по колоректальному раку, |
|  |  | - отягощенная | семейному аденоматозу (диффузному полипозу) толстой |
|  |  | наследственность и | кишки, направить **на** **2** **этап диспансеризации** (осмотр |
|  |  | высокий риск | врачом-хирургом или врачом-колопроктологом) |
|  |  | развития |  |
|  |  | колоректального рака, |  |
|  |  | **Выявление вероятности стенокардии** | |
|  | Вопросы | Ответ ДА» на вопрос | **Провести детальный сбор** жалоб и анамнеза, |
|  | 6 и 7 | 6 или на оба вопроса | целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую |
|  |  | Имеется вероятность | картину с учетом ЭКГ. **Исключить** острую форму ИБС, |
|  |  | стенокардии | 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 | Ответ «ДА» хотя бы | **Направить** пациента на консультацию(осмотр)к врачу- |
| 8-10 | на один вопрос - | неврологу в рамках 2 этапа диспансеризации. |
|  | имеется вероятность | **Информировать** граждан о высоком риске развития |
|  | преходящей | инсульта, о его характерных проявлениях, о неотложных |
|  | ишемической атаки | мероприятиях само- и взаимопомощи, включая |
|  | (ТИА) или | своевременный вызов скорой медицинской помощи. |
|  | перенесенного ОНМК | 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 второй этап диспансеризации для  проведения спирометриии. При выявлении патологических  отклонений **провести** обследование и лечение пациента в  соответствии со стандартом ПСМП вне рамок  диспансеризации. При проведении профконсультирования **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 | 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. |
| 13 и на вопрос 5 |
| (отягощенная |
| наследственность по |
| раку легкого) |
|  |
|  |  |

**Выявление вероятности заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), в том числе и онкологических**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вопрос | Ответ «ДА» на вопрос | **Провести детальный сбор** жалоб и анамнеза,провести |
| 14-16 | 16 в сочетании с | целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую |
|  | ответом «Да» на вопрос | картину. **Направить** на второй этап диспансеризации для |
|  | 14 и/или 15 - | проведения эзофагогастродуоденоскопии. По ее результатам |
|  | вероятность | определить дальнейшую тактику обследования вне рамок |
|  | заболеваний верхних | диспансеризации. |
|  | отделов желудочно- | При профилактическом консультировании **учесть** выявленную |
|  | кишечного тракта | симптоматику. |
| Вопросы | Ответ «ДА» на вопрос | **Провести детальный сбор** жалоб и анамнеза,провести |
| 16-18 | 16 в сочетании с | целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую |
|  | ответом «Да» на вопрос | картину. Направить на 2 этап диспансеризации на осмотр |
|  | 17 и/или 18 - | врачом-хирургом или колопроктологом. |
|  | вероятность | При профилактическом консультировании **обратить внимание** |
|  | заболевания нижних | на профилактику колоректального рака и коррекцию факторов |
|  | отделов ЖКТ | риска его развития. |
|  |  |  |

**Выявление поведенческих факторов риска - курение**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 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 профконсультирования 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 профконсультирования. **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 |
|  |
|  |
|  |
| Вопросы |
| 19-20 и |
| Вопрос 5 |
|  |
|  | 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 профконсультирования. |
|  |
|  |
|  | **Выявление поведенческих факторов риска - нерациональное питание** | | |
| Вопросы | Ответ «Нет» | | **Учесть** наличие фактора риска«нерациональное питание» |
| 22 и 23 | на вопрос 22 **и/или** | | при проведении профилактического консультирования |
|  | ответ «ДА» на вопрос 23 | |  |
|  | - фактор риска «нерациональное питание» | |  |

**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. |
| **Выявление поведенческих факторов риска - риск пагубного потребления алкоголя** | | |
| 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. |

Примечание: ТИА – транзиторная ишемическая атака; ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения; ИБС – ишемическая болезнь сердца; ЦВБ – цереброваскулярные болезни; ХОБЛ - хроническая обструктивная болезнь легких.

* результатами анкетирования ознакомлен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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