

Направление пациентов на 2 этап по результатам анкетирования (интерпретация анкет).

Алгоритм интерпретации анкеты ПМО и 1 этапа диспансеризации граждан до 65 лет		
Вопросы анкеты	Интерпретация при утвердительном ответе	
1	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется	
1.1. гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Получить документальное подтверждение заболевания (амб. карта, выписки) и при его наличии внести диагноз заболеваний в учетную форму 131/у «Карта профилактического медицинского осмотра»; 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.	
Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?		
1.2. ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?		
1.3. цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?		
1.4. хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?		
1.5. туберкулез (легких или иных локализаций)?		
1.6. сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?		
Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?		
1.7. заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?		
1.8. хроническое заболевание почек?		
1.9. злокачественное новообразование?	При профилактическом консультировании обратить внимание на меры по профилактике атеросклероза, особенно при наличии клинических проявлений ИБС, ЦВБ.	
Если «Да», то какое? __		
1.10. повышенный уровень холестерина?		
Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?		
2		Был ли у Вас инфаркт миокарда?
3	Был ли у Вас инсульт?	
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)?	
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	Для граждан в возрасте от 40 лет и старше при отягощенной наследственности по колоректальному раку, семейному аденоматозу (диффузному полипозу) толстой

	желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	кишки, направить на 2 этап диспансеризации (осмотр врачом-хирургом или врачом-колопроктологом)
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?	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЭКГ. Исключить острую форму ИБС, рассмотреть необходимость назначения медикаментозной терапии.
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?	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 коррекцию
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?	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.
9	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	При подтверждении диагноза, направить на углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации
10	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	
11	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	

12	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	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
13	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье? 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 2 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» + отягощенная наследственность по раку легкого	При отсутствии в анамнезе и в настоящее время диспансерного наблюдения по поводу бронхоэктатической болезни, туберкулеза легких и опухоли легкого, направить пациента на 2 этап диспансеризации для проведения рентгенографии и/или компьютерной томографии легких и по результатам определить дальнейшую врачебную тактику вне рамок диспансеризации
14	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	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.
15	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику
16	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику
17	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	

18	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	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
19	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Оценить риск по шкале SCORE (за исключением лиц, имеющих ССЗ, обусловленные атеросклерозом, сахарный диабет 2 или хроническую болезнь почек): <ul style="list-style-type: none"> ● в возрасте до 40 лет – относительный риск; ● в возрасте 40-65 лет - абсолютный риск; На 1 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.
20	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? - более 20 в день	
	Ответ «Да» +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 2 этапа диспансеризации (рентгенография легких и/или компьютерную томографию легких в случае подозрения на злокачественное новообразование легкого) и вне рамок диспансеризации
21	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)? – до 30 минут	Учесть факт наличия низкой физической активности при проведении профилактического консультирования

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.) - нет	Учесть фактор риска нерациональное питание при проведении профилактического консультирования
23	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее? - да	
24	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	Направить пациента на углубленное профилактическое консультирование на 2 этапе диспансеризации
25	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?	
26	Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз?	
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)	Направить пациента на углубленное профилактическое консультирование на 2 этапе диспансеризации
28	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)	
Выявление постковидного COVID-19 синдрома (последствий перенесенной новой коронавирусной инфекции)		
1	Говорил ли Вам врач, что Вы болели или перенесли, в том числе «на ногах», новую коронавирусную инфекцию? При ответе «Да»	Выполнить пациенту следующие исследования 1) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; 2) проведение спирометрии; 3) общий (клинический) анализ крови, развернутый, с определением лейкоцитарной формы; 4) биохимический анализ крови для граждан, (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); 5) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течении года);

		б) при сатурации более 94% в сочетании с жалобами на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность тест с 6 минутной ходьбой; при прохождении менее 550 метров ЭХО-КГ на 2 этапе диспансеризации;
	При ответе «Да» и уровне сатурации крови в покое 94% и менее	7) проведение эхокардиографии (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); 8) проведение компьютерной томографии (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	Если «ДА», то укажите ориентировочно сколько месяцев прошло с момента выздоровления и какой степени тяжести была коронавирусная инфекция При ответе: 2 мес. и более. Средней и выше	9) забор крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции, для определения концентрации Д-димера в крови.
	<i>При ответе «Да» и повышенном уровне концентрации Д-димера в крови более чем 1,5 -2 раза</i>	<i>10) дуплексное сканирование вен нижних конечностей для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию</i>
3	Ощущаете ли Вы в настоящее время снижение качества жизни (уровня здоровья) (КЖ) или работоспособности (РСП), связанное с перенесенной новой коронавирусной инфекцией?	
	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
3.1		Выполнить пациенту

3.2	<p>Оцените вклад появления/усиления одышки и снижения переносимости физической нагрузки и/или хронического кашля как причины снижения КЖ и/или РСП</p> <p>Оцените вклад появления/усиления болей в груди и/или сердцебиений, и/или отеков на ногах как причины снижения КЖ и/или РСП</p> <p>При ответе: Основной. Второстепенный.</p>	<p>1) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) при нагрузке (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).</p>
	<p>При ответе: Основной.</p>	<p>Выполнить пациенту:</p> <p>1) 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).</p>
3.3.	<p>Оцените вклад появления/усиления усталости, и/или мышечных болей, и/или головной боли, и/или дизавтономии (функциональные нарушения регуляции деятельности желудочно-кишечного тракта, 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</p> <p>При ответе: Основной.</p>	<p>Направить пациента на консультацию к врачу-неврологу, а по его рекомендации к врачу-психиатру вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</p>
3.4.	<p>Оцените вклад нестабильного течения сахарного диабета (ранее протекавшего стабильно) или впервые выявленного сахарного диабета после перенесенного COVID-19 как причины снижения КЖ и/или РСП</p> <p>При ответе: Основной. Второстепенный.</p>	<p>Направить пациента на консультацию к врачу-эндокринологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</p>
3.5.	<p>Оцените вклад выпадения волос или появление кожной сыпи как причины снижения КЖ и/или РСП</p> <p>При ответе: Основной. Второстепенный.</p>	<p>Направить пациента на консультацию к врачу-дерматовенерологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</p>

3.6.	Оцените вклад появления/усиления болей в суставах как причины снижения КЖ и/или РСП При ответе: Основной.	Направить пациента <i>на консультацию к врачу-ревматологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</i>
3.7	Оцените вклад потери вкуса и/или обоняния как причины снижения КЖ и/или РСП Основной Второстепенный Отсутствовал При ответе: Основной.	Направить пациента <i>на консультацию к врачу-оториноларингологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</i>
3.8	Отмечаете ли Вы сохранение повышенной температуры с момента выздоровления коронавирусной инфекции? 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.

Алгоритм интерпретации анкеты ПМО и 1 этапа диспансеризации граждан от 65 лет и старше		
	Вопросы анкеты	Интерпретация при утвердительном ответе
1	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:	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 131/у Профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию проводить с учетом выявленного в анамнезе заболевания
	1.1. гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)? Да	
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления? Да	
	1.2. сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	
	1.3. злокачественное новообразование?	
	Если «Да», то какое?	
	1.4. повышенный уровень холестерина? Да Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	
	1.5. перенесенный инфаркт миокарда?	
	1.6. перенесенный инсульт?	
	1.7. хронический бронхит или бронхиальная астма?	
2	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	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЭКГ. Исключить острую форму ИБС, рассмотреть необходимость

	за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	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. 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 корректировки
3	Если ответ «Да» по вопросу 2, то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или через 5-10 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду и (или) после приема нитроглицерина	
4	Возникала ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройтись по комнате?	Направить пациента на 2 этап диспансеризации на консультацию (осмотр) к врачу неврологу для определения дальнейшего обследования (дуплексное сканирование БЦА в рамках диспансеризации) и лечения.
5	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	При подтверждении диагноза, направить на углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации.
6	Возникала у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Информировать о высоком риске развития инсульта, о характерных проявлениях инсульта и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи.
7	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	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
8	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении?	Направить на 2 этап диспансеризации для проведения спирометрии . При выявлении патологических отклонений провести

9	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	<p>обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации.</p> <p>При проведении профилактического консультирования обратить внимание на меры профилактики ХОБЛ и важность коррекции имеющихся факторов риска</p>
10	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	<p>Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом результата флюорографии, определить дальнейшую тактику уточнения диагноза в рамках 2 этапа диспансеризации (рентгенография легких и/или компьютерную томографию легких в случае подозрения на злокачественное новообразование легкого) и вне рамок диспансеризации</p> <p>При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику</p>
11	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	<p>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.</p> <p>При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику</p>
12	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	<p>Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. Направить на 2 этап диспансеризации на осмотр врачом-хирургом или колопроктологом</p> <p>При профилактическом консультировании обратить внимание на профилактику колоректального рака и коррекцию факторов риска его развития</p>
13	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	<p>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 2 этапа диспансеризации (рентгенография легких и/или компьютерную томографию легких в случае подозрения на злокачественное новообразование легкого) и вне рамок диспансеризации</p>

14	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	При проведении УПК – учесть наличие фактора риска остеопороза Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации (денситометрию или рентгенографию позвоночника и др)	
15	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?		
16	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.)	нет	При проведении УПК – учесть наличие фактора риска - нерациональное питание
17	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	нет	
18	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	нет	При проведении УПК – учесть наличие фактора риска - недостаточная физическая активность
19	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога При проведении УПК – учесть наличие фактора риска - старческая астения	
20	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офтальмологу. При проведении УПК – учесть снижение зрения	
21	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к ЛОР-врачу. При проведении УПК – учесть снижение слуха	
22	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-неврологу При проведении УПК – учесть наличие риск депрессии	
23	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	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	
24	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1лестничный пролет?	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину. По результатам	

		<i>определить дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации.</i> При профилактическом консультировании учесть выявленную симптоматику
25	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	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
26	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	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 баллов 3 и более (ответов «да» на вопросы 14-21) – Имеется риск старческой астении	Провести на 2 этапе углубленное профилактическое консультирование с целью профилактики старческой астении и определить показания для направления к врачу- гериатру
27	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	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 диспансер
28	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	
29	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю? Если пациент называет 5 и более лекарственных средств – выявлена полипрагмазия	Контроль (ревизия) назначенного лечения и инструктаж приема лекарственных средств.
30	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру) 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)		
1	Говорил ли Вам врач, что Вы болели или перенесли, в том числе «на ногах», новую коронавирусную инфекцию?	Выполнить пациенту следующие исследования

	При ответе «Да»	<p>1) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;</p> <p>2) проведение спирометрии;</p> <p>3) общий (клинический) анализ крови, развернутый, с определением лейкоцитарной формы;</p> <p>4) биохимический анализ крови для граждан, (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);</p> <p>5) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течении года);</p> <p>6) при сатурации более 94% в сочетании с жалобами на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность тест с 6 минутной ходьбой; при прохождении менее 550 метров ЭХО-КГ на 2 этапе диспансеризации;</p>
	При ответе «Да» и уровне сатурации крови в покое 94% и менее	<p>7) проведение эхокардиографии (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);</p> <p>8) проведение компьютерной томографии (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);</p>
2	<p>Если «ДА», то укажите ориентировочно сколько месяцев прошло с момента выздоровления и какой степени тяжести была коронавирусная инфекция</p> <p>При ответе: 2 мес. и более.</p> <p>Средней и выше</p>	<p>9) забор крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции, для определения концентрации Д-димера в крови.</p>
	<p><i>При ответе «Да» и повышенном уровне концентрации Д-димера в крови более чем 1,5 -2 раза</i></p>	<p><i>10) дуплексное сканирование вен нижних конечностей для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию</i></p>

3	Ощущаете ли Вы в настоящее время снижение качества жизни (уровня здоровья) (КЖ) или работоспособности (РСП), связанное с перенесенной новой коронавирусной инфекцией?	
	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
3.1	Оцените вклад появления/усиления одышки и снижения переносимости физической нагрузки и/или хронического кашля как причины снижения КЖ и/или РСП Оцените вклад появления/усиления болей в груди и/или сердцебиений, и/или отеков на ногах как причины снижения КЖ и/или РСП При ответе: Основной. Второстепенный.	Выполнить пациенту 1) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) при нагрузке (при исходной сатурации кислорода крови более 94% и в случае выявления у пациента жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность, с одновременной оценкой сатурации).
3.2		
	При ответе: Основной.	Выполнить пациенту: 1) 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, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность, с одновременной оценкой сатурации).
3.3.	Оцените вклад появления/усиления усталости, и/или мышечных болей, и/или головной боли, и/или дизавтономии (функциональные нарушения регуляции деятельности желудочно-кишечного тракта, печени, почек, мочевого пузыря, легких, сердца, желез	Направить пациента на консультацию к врачу-неврологу , а по его рекомендации к врачу-психиатру вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

	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 При ответе: Основной.	
3.4.	Оцените вклад нестабильного течения сахарного диабета (ранее протекавшего стабильно) или впервые выявленного сахарного диабета после перенесенного COVID-19 как причины снижения КЖ и/или РСП При ответе: Основной. Второстепенный.	Направить пациента <i>на консультацию к врачу-эндокринологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</i>
3.5.	Оцените вклад выпадения волос или появление кожной сыпи как причины снижения КЖ и/или РСП При ответе: Основной. Второстепенный.	Направить пациента <i>на консультацию к врачу-дерматовенерологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</i>
3.6.	Оцените вклад появления/усиления болей в суставах как причины снижения КЖ и/или РСП При ответе: Основной.	Направить пациента <i>на консультацию к врачу-ревматологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</i>
3.7	Оцените вклад потери вкуса и/или обоняния как причины снижения КЖ и/или РСП Основной Второстепенный Отсутствовал При ответе: Основной.	Направить пациента <i>на консультацию к врачу-оториноларингологу вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</i>
3.8	Отмечаете ли Вы сохранение повышенной температуры с момента выздоровления коронавирусной инфекции (COVID-19)? 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.