



О ходе подготовки к проведению углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию

Драпкина О.М.



С целью методической поддержки проведения углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию подготовлены

1. Методические рекомендации по проведению углубленной диспансеризации.
2. Дополнительные вопросы анкеты для выявления постковидного синдрома.
3. Памятки для врачей и пациентов по проведению углубленной диспансеризации.



Симптомы постковидного синдрома и методы их выявления

| Характер симптомов | Симптомы | Частота, % | Метод исследования, позволяющий выявить симптомы |
|------------------------------------|--------------------------|------------|---|
| Общие | Утомляемость | 49.8 % | Общий (клинический) анализ крови развернутый Биохимический анализ крови Анкетирование |
| | Артралгия | 15.3 % | Анкетирование |
| | Миалгия | 10.8 % | Анкетирование |
| | Лихорадка | 0.2 % | Осмотр Анкетирование |
| | | | |
| Дыхательная система | Одышка | 31.7 % | Проведение спирометрии Проведение компьютерной томографии органов грудной клетки |
| | Кашель | 13.5 % | Оценка сатурации кислорода в крови в покое Рентгенография органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года) Проведение спирометрии Проведение компьютерной томографии органов грудной клетки |
| Сердечно-сосудистая система | Боль в груди, тахикардия | 12.7 % | Тест 6-минутной ходьбы Исследование уровня общего холестерина в крови Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности в крови |

| Характер симптомов | Симптомы | Частота, % | Метод исследования, позволяющий выявить симптомы |
|--------------------------------|--------------------|------------|---|
| Нервная система | Тревога/депрессия | 23.0 % | Анкетирование |
| | Инсомния | 26.9 % | Анкетирование |
| | Дисгевзия/дизосмия | 16.2 % | Анкетирование |
| | Головная боль | 6.8 % | Анкетирование |
| Пищеварительная система | Диарея | 5.7 % | Анкетирование Определение уровня аланинаминотрансферазы в крови Определение уровня аспартатаминотрансферазы в крови |
| Кожа и её придатки | Выпадение волос | 21.0 % | Анкетирование Осмотр |
| | Кожная сыпь | 3.0 % | Осмотр |

(Nature Medicine | VOL 27 | April 2021 | 601–615)



Исследования в рамках углубленной программы диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию

| Метод исследования | Комментарии |
|--|--|
| I этап диспансеризации | |
| 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 6-минутной ходьбы | 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 | все граждане |
| рентгенография органов грудной клетки | выполняется если не проводилось ранее в течение года |
| общий (клинический) анализ крови развернутый | все граждане |
| биохимический анализ крови: общий холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин | 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 |

| Метод исследования | Комментарии |
|---|---|
| II этап диспансеризации | |
| дуплексное сканирование вен нижних конечностей | проводится при увеличении показателя Д-димера 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 6-минутной ходьбы |

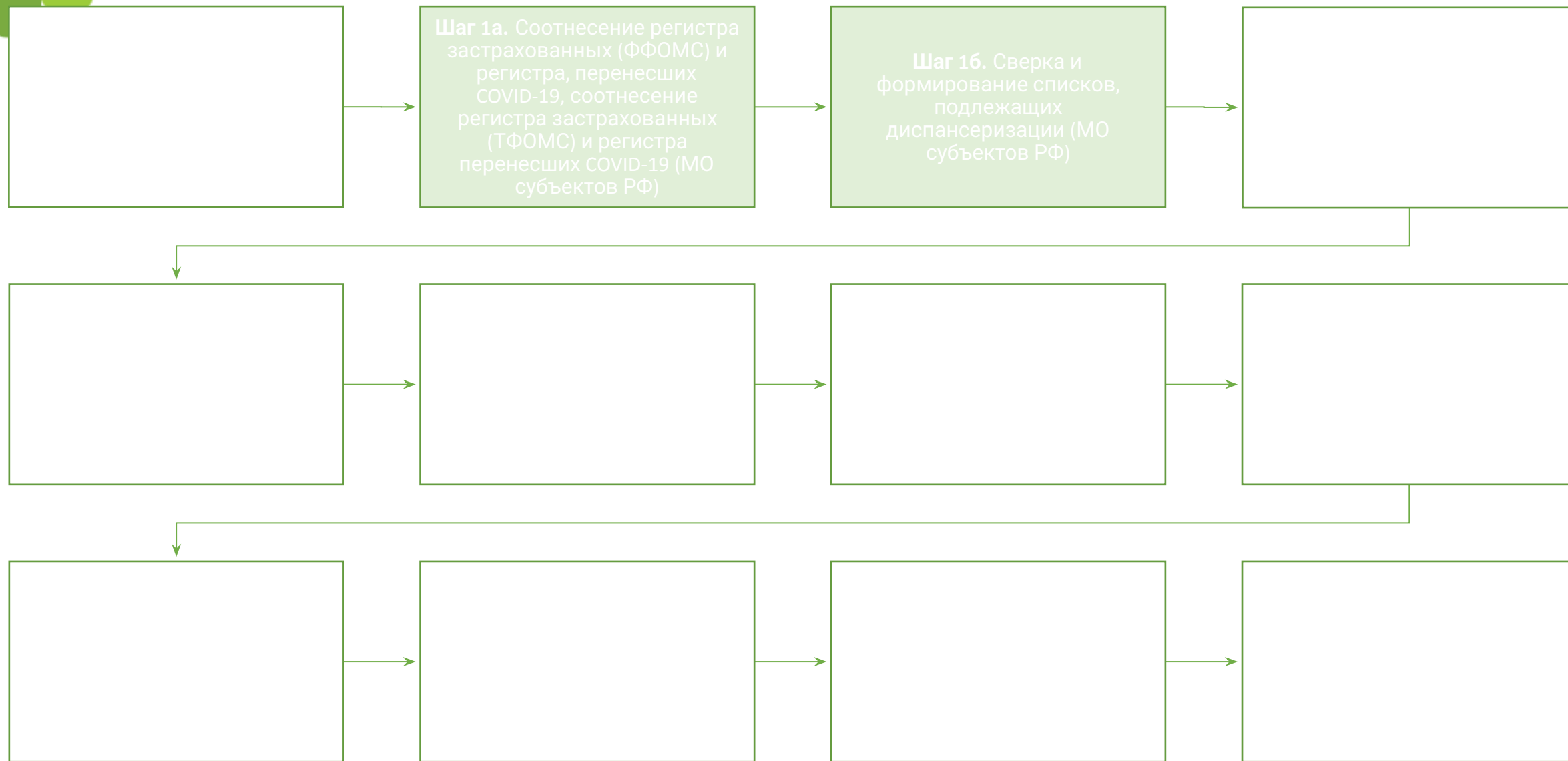


Дополнения к анкете для выявления постCOVID-19 синдрома

| 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 (COVID-19)? | | Да | Нет |
| 2 | Если «ДА», то укажите ориентировочно сколько месяцев прошло от начала заболевания 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), связанное с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)? | Да, ощущаю существенное снижение КЖ и/или РСП | Да, ощущаю незначительное снижение КЖ и/или РСП | Нет, не ощущаю |
| 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 сердечбиений, 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 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 | | 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 после перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19)? | | Основной Второстепенный | Отсутствовал |



Основные этапы проведения углубленной диспансеризации





Шаг 1. Формирование групп лиц для приоритизации при проведении углубленной диспансеризации

- **I группа:** пациенты с коморбидными заболеваниями, перенесшие новую коронавирусную инфекцию;
- **II группа:** пациенты, перенесшие новую коронавирусную инфекцию;
- **III группа:** пациенты более 2 лет не обращавшиеся за медицинской помощью;
- **IV группа:** остальные группы пациентов

Коморбидные пациенты = код из группы болезней кровообращения + код из группы фибрилляция предсердий или сахарный диабет или хроническая обструктивная болезнь легких или последствия перенесенного ОНМК

БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ:

I10 Эссенциальная (первичная) гипертензия;

I11 Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь сердца с преимущественным поражением сердца);

I12 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек;

I13 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественными поражением сердца и почек;

I15 Вторичная гипертензия;

I20.1 Стенокардия с документально подтвержденным спазмом;

I20.8 Другие формы стенокардии;

I20.9 Стенокардия неуточненная;

I25.0 Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная;

I25.1 Атеросклеротическая болезнь сердца;

I25.2 Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда;

I25.5 Ишемическая кардиомиопатия;

I25.6 Бессимптомная ишемия миокарда;

I25.8 Другие формы хронической ишемической болезни сердца;

I25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная.

ФИБРИЛЛЯЦИ ПРЕДСЕРДИЙ:

I48 Фибрилляция и трепетание предсердий.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ:

E11 Сахарный диабет II типа.

ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ:

J44.0 Хроническая обструктивная легочная болезнь с острой респираторной инфекцией нижних дыхательных путей;

J44.8 Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь;

J44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная.

ПОСЛЕДСТВИЯ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОНМК:

I69.0 Последствия субарахноидального кровоизлияния;

I69.1 Последствия внутричерепного кровоизлияния;

I69.2 Последствия другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния;

I69.3 Последствия инфаркта мозга;

I69.4 Последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга;

I67.8 Другие уточненные поражения сосудов мозга.



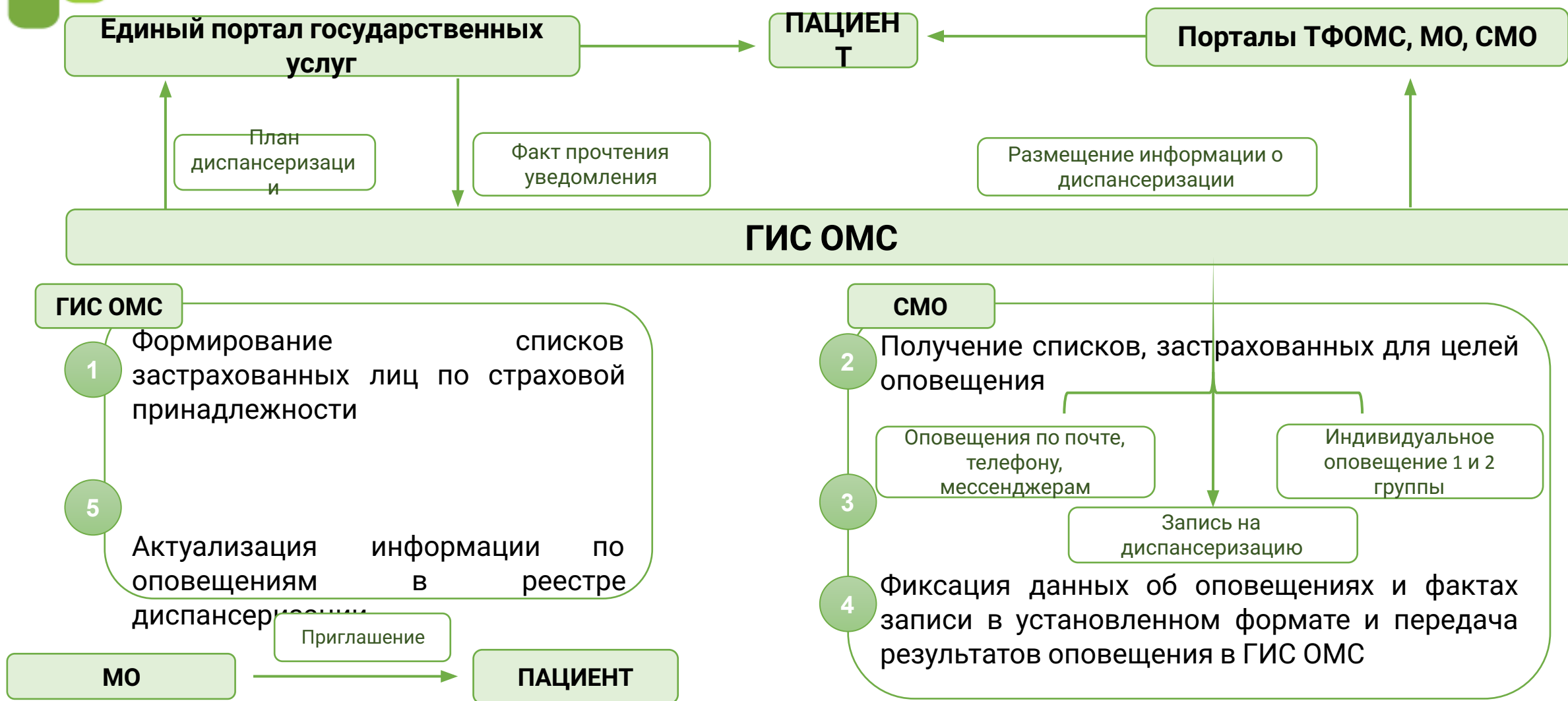
Шаг 1а. Соотнесение регистра застрахованных (ФФОМС) и регистра, перенесших COVID-19

Соотнесение регистра застрахованных (ТФОМС) и регистра, перенесших COVID-19 (МО регионов).

Шаг 1б. Сверка и формирование списков, подлежащих диспансеризации (МО субъектов РФ)



Шаг 2. Приглашение пациентов для прохождения диспансеризации





Шаг 3. Запись пациентов для прохождения диспансеризации, формирование плана диспансеризации





Шаг 4. Организация и проведение обследований в рамках углубленной диспансеризации

Шаг 4а. Особенности организации проведения углубленной диспансеризации в условиях сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции

Разделение потоков пациентов в МО

в пространстве

во времени

Исключается этап регистратуры (осуществляется внутри ОМП/КМП)

Оптимальная **маршрутизация** с учетом архитектуры здания

Визуализация маршрута наглядной навигационной системой, предупреждающими знаками

Организация при возможности **отдельного входа и выхода** (для пациентов)

Обследования/приемы специалистов проводятся в **обособленных кабинетах ОМП/КМП**

Организация **предварительной записи**

При проведении исследований с возможным пересечением потоков пациентов **выделяется определенное время по предварительной записи**

Исключение групповых форм профилактического консультирования (организация индивидуального формата в рамках ОМП/КМП или ЦЗ)



Шаг 4б, 4в. Организация и проведение обследований в рамках I и II этапов диспансеризации

Маршрутизация пациентов в рамках углубленной программы диспансеризации в поликлинике (типовой вариант), I этап

Поликлиника

Кабинет (отделение) медицинской профилактики

1. Анкетирование 1 раз в год
2. Антропометрия 1 раз в год
3. Измерение АД 1 раз в год
4. Определение уровня общего холестерина и глюкозы крови натощак 1 раз в год
5. Оценка сердечно-сосудистого риска 1 раз в год
6. Измерение внутриглазного давления (при первом посещении и далее с 40 лет 1 раз в год)
7. Краткое профилактическое консультирование

Для пациентов, перенесших COVID-19

1. Сатурация крови кислородом в покое
2. Тест 6-минутной ходьбы

Клинико-диагностическое отделение

1. ЭКГ (при первом посещении, далее с 35 лет 1 раз в год)
2. Осмотр акушеркой (фельдшером) (женщины 1 раз в год)
3. Флюорография легких 1 раз в 2 года
4. Маммография 1 раз в 2 года (женщины от 40 до 75 лет)
5. Общий анализ крови 1 раз в год (лица 40 лет и старше)
6. Простатспецифический антиген (ПСА) в крови (мужчины в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет)
7. Мазок с поверхности шейки матки и цервикального канала (женщины 18-64 лет 1 раз в 3 года)
8. Исследование кала на скрытую кровь (лица 40-64 лет 1 раз в 2 года, 65-75 лет 1 раз в год)
9. ЭГДС (1 раз в возрасте 45 лет)

Для пациентов, перенесших COVID-19

1. Проведением спирометрии
2. Рентгенография органов грудной клетки
3. Общий (клинический) анализ крови (развернутый)
4. Биохимический анализ крови (холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АСТ, АЛТ, креатинин)
5. Определение концентрации Д-димера в крови

Врач-терапевт участковый, ВОП

Прием (осмотр) врачом-терапевтом участковым (ВОПом), в т.ч. осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов.

Установление группы здоровья, постановка на диспансерное наблюдение.



Маршрутизация пациентов в рамках углубленной программы диспансеризации в поликлинике (типовой вариант), II этап

Поликлиника

Клинико-диагностическое отделение

Дополнительные исследования и консультации специалистов по итогам приема врачом-терапевтом участковым (ВОПом)

Для пациентов, перенесших COVID-19

1. Дуплексное сканирование вен нижних конечностей
2. Компьютерная томография органов грудной клетки
3. Эхокардиография

Кабинет (отделение) медицинской профилактики

Прием врачом (фельдшером) КМП (ОМП), проведение углубленного профилактического консультирования

Врач-терапевт участковый, ВОП

Прием (осмотр) врачом-терапевтом участковым (ВОПом),
в т.ч. осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов.

Установление группы здоровья, постановка на диспансерное наблюдение.



Маршрутизация пациентов в рамках углубленной программы диспансеризации на ФАПе (типовой вариант)

ФАП

1. Анкетирование 1 раз в год
2. Антропометрия 1 раз в год
3. Измерение АД 1 раз в год
4. Определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови 1 раз в год
5. Оценка сердечно-сосудистого риска 1 раз в год
6. Измерение внутриглазного давления (при первом посещении и далее с 40 лет 1 раз в год)
7. ЭКГ (при первом посещении и далее с 35 лет 1 раз в год)
8. Осмотр фельдшером (акушеркой) 1 раз в год (женщины от 18 лет и старше)

Для пациентов, перенесших COVID-19

1. Насыщение крови кислородом в покое (сатурация)
2. Тест 6-минутной ходьбы
3. Общий (клинический) анализ крови (развернутый)
4. Биохимический анализ крови (включая холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АСТ, АЛТ, креатинин)

Прием (осмотр) фельдшером ФАП, в т.ч. осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов

Поликлиника

1. Маммография 1 раз в 2 года (женщины 40-75 лет)
2. Флюорография легких 1 раз в 2 года
3. Краткое профилактическое

Для пациентов, перенесших COVID-19

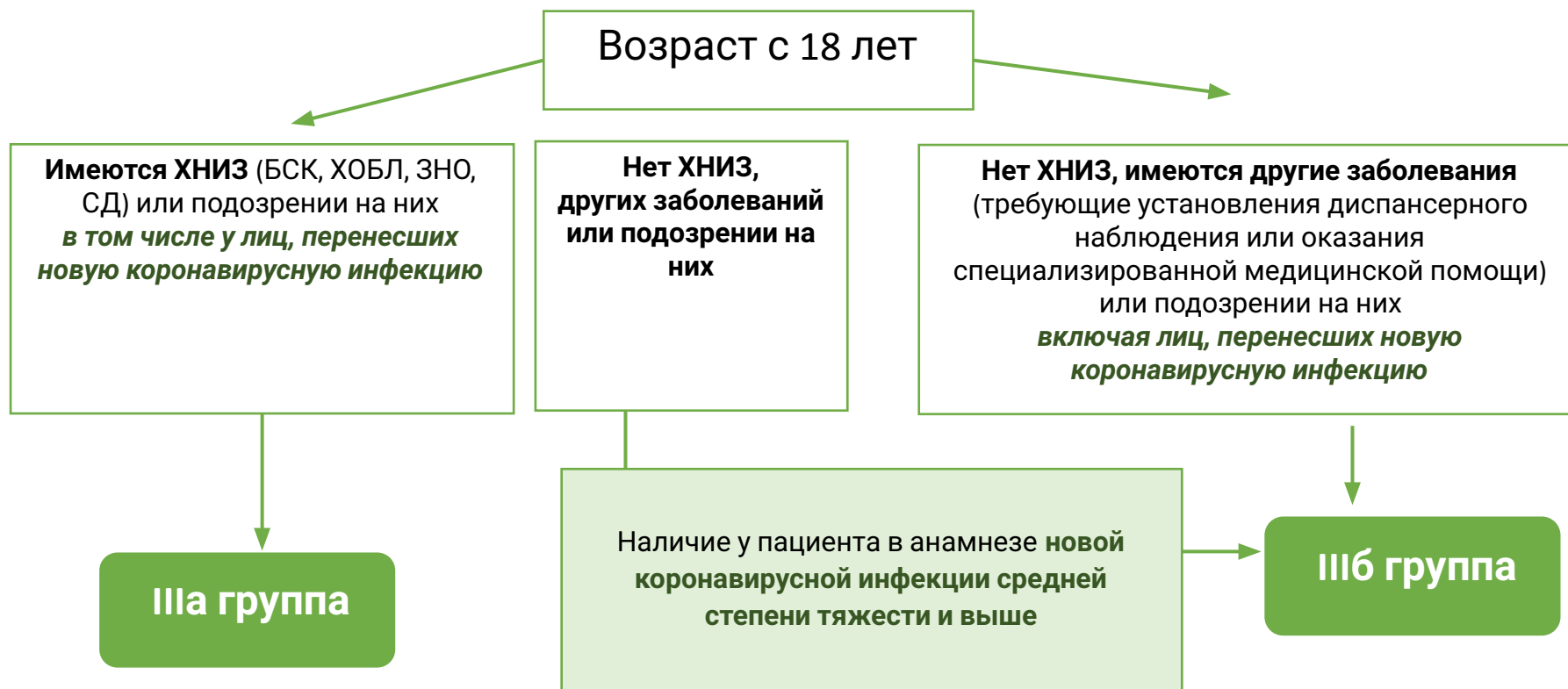
1. Проведением спирометрии
2. Определение концентрации Д-димера в крови
3. Рентгенография органов грудной клетки

Прием (осмотр) врачом-терапевтом участковым (ВОПом), в т.ч. осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов.

Установление группы здоровья, постановка на диспансерное наблюдение.

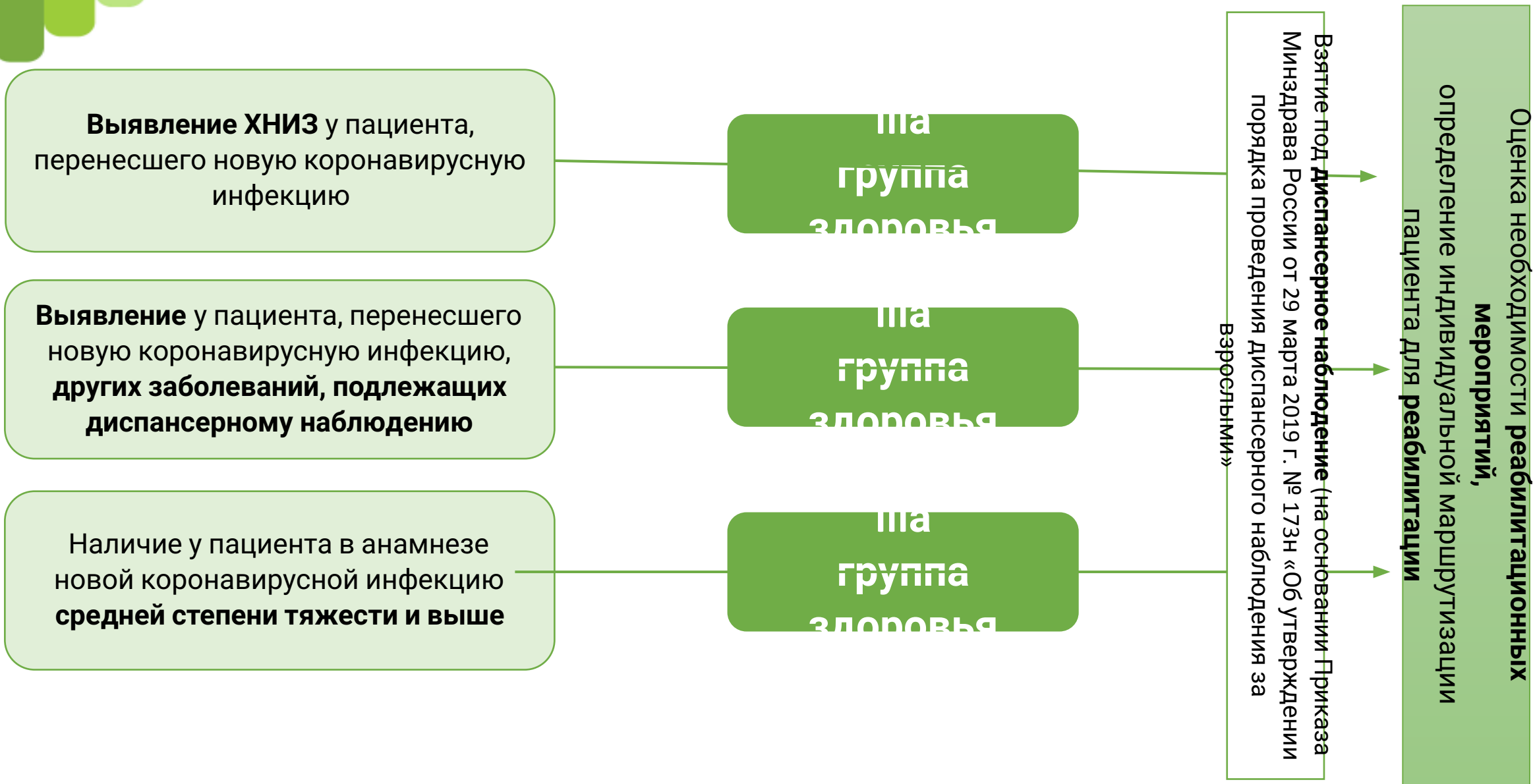


Шаг 5. Выявление групп пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению





Шаг 6. Выявление групп лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации





Памятка для врачей и пациентов



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Наиболее часто задаваемые вопросы по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам

Министерство здравоохранения РФ
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России

1. Для чего необходимо проходить профилактический медицинский осмотр (ПМО) и диспансеризацию?

ПМО и диспансеризация проводится в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, факторов риска их развития. По результатам обследования определяется группа здоровья, вырабатываются рекомендации индивидуально для каждого пациента, включая коррекцию факторов риска, назначение лечения и направление на дообследование вне рамок ПМО и диспансеризации при наличии показаний. Помимо этого, углубленная диспансеризация и ПМО направлены на выявление изменений в работе органов и систем у лиц, перенесших коронавирусную инфекцию, в целях предотвращения развития осложнений.

2. Какие особенности современного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации?

Основными особенностями являются:

- Комплексность подходов с позиции скрининг-тестов;
- Участковый принцип проведения – по месту территориального прикрепления на медицинское обслуживание;
- Выявление и коррекция факторов риска развития ХНИЗ;
- Трактовка групп состояния здоровья с позиции сердечно-сосудистого риска и наличия ХНИЗ;
- Углубленное обследование лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

Наиболее часто задаваемые вопросы по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам

3. Какие заболевания относятся к хроническим неинфекционным заболеваниям (ХНИЗ)?

К ХНИЗ относятся болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, хронические респираторные заболевания и сахарный диабет.

4. Кто и где проводит ПМО и диспансеризацию?

Врачи и медицинские сестры кабинетов (отделений) медицинской профилактики и центров здоровья, врачи-терапевты и медицинские сестры участковые, врачи общей практики, фельдшеры, а также врачи-специалисты в рамках исследований в соответствии с Порядком проведения ПМО и диспансеризации определенных групп взрослого населения. ПМО и диспансеризация проводится во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

5. Кто и когда подлежит прохождению ПМО и диспансеризации?

ПМО проводится ежегодно для лиц с 18 лет.

Диспансеризация проводится:

- 1 раз в 3 года для лиц от 18 до 39 лет;
- с 40 лет ежегодно.

Лица, перенесшие коронавирусную инфекцию, могут пройти углубленную диспансеризацию, начиная со второго месяца после выздоровления.

6. Необходимо ли проходить ПМО и диспансеризацию в молодом возрасте?

В молодом возрасте выявление факторов риска дает возможность их своевременной коррекции и недопущения развития хронических неинфекционных заболеваний в дальнейшем.

Лицам, перенесшим коронавирусную инфекцию, рекомендуется в приоритетном порядке пройти углубленную диспансеризацию, особенно имеющим одно или несколько хронических неинфекционных заболеваний.

2

Наиболее часто задаваемые вопросы по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам

7. Как долго необходимо проходить исследования в рамках ПМО и диспансеризации?

Все зависит от возраста человека. Самый широкий список обследований в возрастной группе 40-75 года – группа наивысшего риска развития ХНИЗ. Также более расширенный перечень исследований для пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию.

В настоящее время ПМО и диспансеризацию можно пройти, в том числе, в вечернее время и в субботу. Большинство исследований ПМО и первый этап диспансеризации возможно пройти за один день.

В рамках Трудового кодекса РФ работодатель обязан предоставить один рабочий день один раз в год с сохранением места работы (должности) и среднего заработка сотрудникам.

8. Что входит в ПМО?

Один раз в год: анкетирование, расчет на основании антропометрии ИМТ, измерение окружности талии, измерение АД на периферических артериях, исследование уровня общего холестерина в крови, уровня глюкозы крови натощак (в том числе экспресс-методом), определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого рисков;

- Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет;

- Флюорография легких или рентгенография легких проводится 1 раз в два года.

- ЭКГ проводится при первом посещении, далее в 35 лет и старше 1 раз в год.

- Измерение внутриглазного давления при первом посещении, далее в 40 лет и старше 1 раз в год.

Для лиц, перенесших коронавирусную инфекцию проводится:

- Измерение насыщения крови кислородом (сатурация) крови кислородом в покое;
- Тест 6-минутной ходьбы (при исходной сатурации кислорода крови более 94% в сочетании с наличием у пациента жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повислились их интенсивности);
- Спирометрия;
- Определение концентрации Д-димера в крови (у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции);
- Рентгенография органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течении года);
- Общий (клинический) анализ крови развернутый;
- Биохимический анализ крови (холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин);

3