

НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ СЕМЕЙНЫЙ АНАМНЕЗ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ОБЪЕМА ИССЛЕДОВАНИЙ ПАЦИЕНТА

При наличии отягощенной наследственности по ряду заболеваний пациента рекомендуется направлять на консультацию специалиста в рамках II этапа диспансеризации

ИМЕЮЩИЙСЯ АНАМНЕЗ ПАЦИЕНТА НЕ ВНОСИТСЯ В ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ИТОГАМ ПМО И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

В случае, если пациент в анкете указывает на наличие ХНИЗ, необходимо это учитывать при формировании объема исследований пациента, а также выносить диагноз в рамках заключения

!ВАЖНО получить документальное подтверждение заболевания (амб.карта, выписки) и при его наличии внести диагноз заболевания в учетную форму

НЕВЕРНОЕ ВЫНЕСЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО ФАКТОРАМ РИСКА

Если пациент каждый день уделяет физической активности менее 30 минут - это критерий определения низкой физической активности.

Чрезмерное досаливание и низкое потребление овощей и фруктов - критерии нерационального питания.

Риск пагубного употребления алкоголя может быть определен только при совокупном анализе 3 вопросов анкеты.

Наличие факторов риска (курение) необходимо для определения сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE

Наличие факторов риска должно учитываться при проведении профилактического консультирования

ОТСУТСТВУЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

При анкетировании граждан в возрасте 65 лет и старше используется специальная анкета, которая включает вопросы Шкалы "Возраст не помеха" и позволяет оценить риск старческой астении



ОТСУТСТВУЕТ НАПРАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ИССЛЕДОВАНИЯ

Например, дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий проводится при наличии комбинации 3 факторов риска:

1. Повышенный уровень артериального давления
2. Гиперхолестеринемия
3. Избыточная масса тела или ожирение

Данные условия применимы к определенным возрастным категориям мужчин и женщин