

# С 01 июля в ГБУЗ ПК «ЧБ им. В.Г. Любимова» проводится углубленная диспансеризация

## Кому проводится углубленная диспансеризация?

Углубленная диспансеризация проводится взрослым, которые перенесли новую коронавирусную инфекцию.

## В какие сроки проводится углубленная диспансеризация?

Планируемая дата углубленной диспансеризации устанавливается не ранее 60 дней после выздоровления, независимо от условий лечения COVID-19.

Все результаты вносятся в медицинскую карту с пометкой «Углубленная диспансеризация».

Профосмотр — это ядро первого этапа диспансеризации, а диспансеризация — это профосмотр плюс дополнительные скрининги. Если их соотносить, то до 39 лет у нас ежегодный профосмотр и раз в три года диспансеризация, а начиная с 40 лет ежегодная диспансеризация.

## В дополнение к стандартному 1 этапу диспансеризации при углубленной диспансеризации выполняют:

- анкетирование;
- измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- тест с 6-минутной ходьбой;
- спирометрию или спирографию;
- клинический анализ крови развернутый;
- биохимический анализ крови: исследование уровня холестерина, липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, активности АЛТ, АСТ, ЛДГ, креатинина в крови;
- определение концентрации Д-димера в крови: пациентам, перенесшим среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции;
- рентгенографию органов грудной клетки, если не выполнялась ранее в течении года.

## В рамках 2 этапа диспансеризации выполняют:

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

**1) осмотр (консультацию) врачом-неврологом** (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

**2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий** (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

**3) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом** (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

**4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии** (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);

**5) колоноскопию** (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

- 6) эзофагогастроудоденоскопия** (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);
- 7) рентгенографию легких, компьютерную томографию легких** (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);
- 8) спирометрию** (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта);
- 9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом** (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);
- 10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом** (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);
- 11) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом** (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);
- 11.1) осмотр (консультацию) врачом-дерматовенерологом, включая проведение дерматоскопии** (для граждан с подозрением на злокачественные новообразования кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов);
- 11.2) проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови** (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации);
- 12) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:**
- а) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;
- б) с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- в) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;
- г) при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;
- 13) прием (осмотр) врачом-терапевтом** по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н13, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

## **II этап углубленной диспансеризации:**

- 1) Проведение дуплексного сканирования вен нижних конечностей** - при повышении уровня Д-димера более чем в 1,5-2 раза относительно верхнего предела нормы (*выявление признаков тромбозов вен нижних конечностей, по тенциально связанных с перенесенной новой короновирусной инфекции*)
- 2) Проведение компьютерной томографии органов грудной клетки**  
в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой
- 3) Проведение эхокардиографии** (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по

## Медицинская реабилитация

Врач-терапевт определяет пациентов в группы здоровья по результатам диспансеризации.

Для всех пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию, оценивается необходимость направления на медицинскую реабилитацию.

Для определения маршрутизации пациента на мероприятия по медицинской реабилитации применяется [шкала реабилитационной маршрутизации](#) (далее – ШРМ).

- ШРМ 0–1 балла – не нуждается в реабилитации;
- ШРМ 2 балла – направляется на третий этап реабилитации в медорганизацию первой, второй, третьей и четвертой групп для проведения мероприятий по реабилитации в амбулаторной форме;
- ШРМ 3 балла – направляется на третий этап реабилитации в медорганизацию первой, второй, третьей и четвертой групп для проведения мероприятий по медицинской реабилитации в условиях дневного стационара. По социальным показаниям может быть направлен в стационарное отделение реабилитации по решению территориального органа управления здравоохранением;
- ШРМ 4–5 баллов – направляется на второй этап реабилитации, в медорганизацию второй, третьей и четвертой групп.