

Диспансерное наблюдение

Перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом, врачом-кардиологом, а также перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачами-специалистами, включая длительность и минимальную периодичность диспансерного наблюдения, определены в приложениях к Приказу Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Диспансерное наблюдение - это регулярно проводимое комплексное обследование граждан, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, а также лиц с высоким риском развития таких заболеваний и находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых состояний (включая травмы и отравления). Его основной целью является динамический контроль за состоянием здоровья для своевременного выявления и предупреждения осложнений.

Ключевыми целями диспансерного наблюдения являются:

- своевременное выявление и предупреждение обострений и осложнений заболеваний;
- профилактика возникновения новых патологий;
- проведение необходимой медицинской реабилитации;
- повышение качества и продолжительности жизни пациентов.

Для достижения этих целей решается ряд практических задач:

- оценка состояния пациента: сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование;
- уточнение диагноза и оценка эффективности проводимого лечения, коррекция терапии при необходимости;
- проведение краткого профилактического консультирования, разъяснение правил поведения при развитии осложнений;
- назначение по медицинским показаниям дополнительных диагностических и лечебных мероприятий.

Диспансерное наблюдение осуществляют медицинские работники медицинской организации, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь:

- 1) врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач));
- 2) врачи-специалисты (по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний));
- 3) врач по медицинской профилактике (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;
- 4) фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта.

Работодатель вправе организовать диспансерное наблюдение в отношении работников, а работающие застрахованные лица вправе пройти диспансерное наблюдение по месту работы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и плановый период.

Диспансерный прием (осмотр, консультация) медицинским работником включает:

- оценку состояния лица, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;
- установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);
- оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, достижения целевых значений показателей состояния здоровья, необходимую коррекцию проводимого лечения, а также повышение мотивации пациента к лечению;
- проведение краткого профилактического консультирования и разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;
- назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового). Объем и периодичность обследования при диспансерном наблюдении определяются клиническими рекомендациями и зависят от диагноза пациента

Как правило, в рамках диспансерного наблюдения проводят:

- приём врача-специалиста (терапевта, кардиолога, эндокринолога, онколога и других);
- лабораторные исследования (общий и биохимический анализ крови, уровень глюкозы, гликированного гемоглобина, липидный профиль и другие);
- инструментальные методы диагностики (ЭКГ, УЗИ, рентгенография и другие);
- профилактические мероприятия, направленные на снижение риска осложнений.

Записаться на приём в рамках диспансерного наблюдения можно несколькими способами:

- 1) при личном посещении лечебного учреждения по месту прикрепления;
- 2) по телефону через регистратуру;
- 3) через портал государственных услуг («Госуслуги»).

ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ (диспансерное наблюдение):

- ✓ Общий анализ крови;
- ✓ Общий анализ мочи;
- ✓ Анализ уровня калия, натрия, глюкозы, креатинина, мочевой кислоты, общего белка, мочевины, общего билирубина, АСТ и АЛТ в крови (1 раз в 2 года), расчет СКФ;
- ✓ Общий холестерин, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды;
- ✓ Оценка альбуминурии или расчет отношения альбумин/креатинин в моче;
- ✓ ЭКГ с расчетом индекса Соколова-Лайона и корнельского показателя;
- ✓ ЭХО-КГ с определением диастолической функции и ИММЛЖ.

ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА (диспансерное наблюдение):

- ✓ Общий анализ крови;
- ✓ Общий анализ мочи;

- ✓ Анализ уровня калия, натрия, глюкозы, креатинина с расчетом СКФ, мочевой кислоты, общего белка, мочевины, общего билирубина;
- ✓ Общий холестерин, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды;
- ✓ АЛАТ, АСАТ, КФК;
- ✓ ЭКГ с расчетом индекса Соколова-Лайона и корнельского показателя;
- ✓ ЭХО-КГ с определением диастолической функции и ИММЛЖ;
- ✓ дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий.

ПЛАН

ДИСПАНСЕРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ (диспансерное наблюдение):

- ✓ Гликированный гемоглобин (1 раз в 3 месяца);
- ✓ Общий анализ крови;
- ✓ Общий белок, общий кальций, общий холестерин, ХЛНП, ХЛВП, триглицериды, билирубин общий, мочевина, креатинин, АЛАТ, АСАТ, мочевая кислота;
- ✓ Общий анализ мочи, альбумин в моче (1 раз в год);
- ✓ ЭКГ (1 раз в год);
- ✓ Консультация врача-офтальмолога с биомикроскопией глазного дна (1 раз в год);
- ✓ Консультация врача-подолога/ хирурга (1 раз в год);
- ✓ Консультация эндокринолога при наличии показаний.

ПЛАН

ДИСПАНСЕРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ: ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ (J41.0, J41.1, J41.8) / ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЁГКИХ (J44.0, J44.8, J44.9) / БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА (J45.0, J45.1, J45.8, J45.9) / ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ (J84.1) / БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ (J47.0) (диспансерное наблюдение):

- ✓ ОАК развернутый
- ✓ ОАМ
- ✓ общий анализ мокроты
- ✓ мокрота на КУМ
- ✓ спирометрия

Назначение дополнительных мероприятий:

- 1) компьютерная томография легких по показаниям;
- 2) ежедневно пикфлоуметрия (при БА);
- 3) проба с бронхолитиком при проведении спирометрии.