



Presejanje v referenčni ambulanti družinske medicine (RADM)

prim.doc.dr. Mateja Bulc, dr. med.

Definicija



- **Presejanje pomeni odkrivanje in ocenjevanje tveganja za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB):**
 - Arterijska hipertenzija
 - Srčnožilna bolezen (SŽB)
 - Sladkorna bolezen
 - KOPB
 - Osteoporoza
 - BHP
 - Depresija
 -

Potek presejalnega pregleda



- Anamneza
- Telesno stanje
- Laboratorijske preiskave
- 12-kanalni EKG
- Priporočene (neobvezne) preiskave
 - Fundoskopija
 - Spirometrija
 - Doppler
 - UZ.....

Anamneza



- Dejavniki tveganja (DT)
 - Prirojeni
 - Spol, starost
 - KNB v družini
 - Pridobljeni - DT življenjskega sloga
 - Prehrana, telesna dejavnost, kajenje, alkohol.....
- Orodja
 - Vprašalniki
 - Meritve
 - Laboratorij
 - Dodatne preiskave (EKG...)

Vprašalniki



SŽB + AH, SB tipa 2



- Osnovni vprašalnik preventivnega pregleda

OSNOVNI VPRAŠALNIK ZA PREVENTIVNI PREGLED



- Ime in priimek pacienta
- Datum rojstva
- Telefonska številka
- Datum pregleda

Spol M Ž

Elektronski naslov

DEJAVNIKI TVEGANJA

1. PRIROJENI

- v družini (starši, bratje, sestre, polbratje, polsestre):
 - zvišan krvni tlak? DA NE
 - družinska hiperholesterolemija / družinska kombinirana hiperlipidemija DA NE
- srčnožilne bolezni
 - (srčni infarkt, angina pectoris, možganska kap, periferna arterijska bolezen arterij)
(moški pred 55. letom, ženske pred 65. letom)? DA NE

Nad.



DA NE

DA NE

- sladkorna bolezen?
- rak debelega črevesa in danke

2. PREHRANA

- Koliko obrokov v povprečju zaužijete na dan?
 - 2 ali manj
 - 3 do 5
 - več kot 5
- Kako pogosto običajno uživate zelenjavo?
 - nikoli
 - 4-6x na teden
 - 1x na dan
 - večkrat dnevno

Nad.



DA NE

- Dosoljujete jedi pri mizi?
- Katero vrsto maščobe največkrat uporabljate pri kuhi ali kot namaz?
 - Rastlinska olja
 - Smetana (kisla ali sladka)
 - Maslo
 - Svinjska mast
 - Trde margarine
 - Mehke margarine
 - Namazi z veliko maščob (ribji, zelenjavni, zeliščni, sirni)
 - Manj mastni namazi (sirni, ribji, zelenjavni)
 - Čokoladni namaz
 - Paštete
 - Majoneza

Nad.



3. TELESNA DEJAVNOST

- Kolikokrat ste v običajnem tednu (med delovnim in prostim časom, na poti)) tako intenzivno telesno dejavni vsaj 25 minut, da se zadihate in oznojite?

.....-krat

4. KAJENJE

- Ali kadite?
- Trenutno pokadim _____cigaret/dan. Kadim_____let.
- Sem bivši kadilec. Pokadil sem _____cigaret/dan. Kadil sem_____ let.
- Nekadilec
- Izpostavljen pasivnemu kajenju
- Na delu sem izpostavljen prahu in kemikalijam (hlapi, dražljivci, dim)

nad.



5. PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ

- Kako pogosto pijete alkoholne pijače (pivo, vino, žgane pijače, likerji, penina, koktajli, mošt, tolkovec, medica)?
 - Nikoli
 - Enkrat na mesec ali manj.
 - 2- do 4-krat na mesec
 - 2- do 3-krat na teden
 - 4- ali večkrat na teden
- Koliko meric pijače, ki vsebuje alkohol, ponavadi popijete? (1 merica je 1 dl vina ali 2,5 dl piva ali tolkovca ali 0,3 dl žgane pijače)
 - nič do 1 merico
 - 2 merici
 - 3 - 4 merice
 - 5 - 6 meric
 - 7 ali več meric
- Kako pogosto ste v zadnjih 12 mesecih popili:
 - moški: 6 ali več meric ob eni priložnosti? ženske: 4 ali več meric ob eni priložnosti?
 - Nikoli
 - Manj kot enkrat na mesec.
 - 1- do 3-krat na mesec
 - 1- do 3-krat na teden
 - skoraj vsak dan

Nad.



6. DUŠEVNO ZDRAVJE

- Kako pogosto se počutite napeto, pod stresom ali velikim pritiskom?
 - nikoli
 - občasno
 - vsak dan
 - Malo interesa in zadovoljstva najdem v stvareh, ki jih počnem.
 - Sem potr, žalosten, obupan

7. SOCIALNI STATUS

- Izobrazba
- Zaposlitev

Ocena hranjenja

(Milena Kovač Blaž)



Klinični pregled



- Telesna višina :
- Telesna teža:
- Obseg pasu:
- ITM:
- Krvni tlak :

Laboratorijske preiskave



Rutinske preiskave:

- krvni sladkor na tešče
- lipidi v serumu (lipidogram)

Dodatne preiskave:

- sečna kislina
- kreatinin, sečnina
- ocena glomerularne filtracije (oGFR)
- kalij, natrij
- hemogram
- urin (testni lističi in sediment)
- mikroalbuminurija (obvezna pri vseh bolnikih z AH in SB)

VPRAŠALNIK ZA ZGODNJE ODKRIVANJE KOPB



- Koliko ste stari?
 - 0 - 49 let (0 točk)
 - 50 – 59 let (4 točke)
 - 60 – 69 let (8 točk)
 - 70 let ali več (10 točk)
- Koliko cigaret trenutno pokadite na dan?
- Če ste bivši kadilec, koliko ste jih pokadili na dan?
- Koliko let kadite oziroma ste kadili cigarete?
 - Število ŠKATLIC – LET = (število cigaret na dan/ 20) x število let kajenja
 - 0 – 14 škatlic – let (0 točk)
 - 15 – 24 škatlic – let (2 točki)
 - 25 – 49 škatlic – let (3 točke)
 - več kot 50 škatlic – let (7 točk)
 -

Nad.



- Koliko tehtate v kilogramih?
- Koliko ste visoki v metrih? ITM
 - < 25,4 (5 točk)
 - 25,4 - 29,7 (1 točka)
 - > 29,7 (0 točk)
- Ali vreme vpliva na vaš kašelj?
 - Da (3 točke) Ne (0 točk)
 - Ne kašljam (0 točk)
- Ali kdaj izkašljate sluz (izpljunek) iz pljuč, ko niste prehlajeni?
 - Da (3 točke) Ne 0 točk)
- Ali ponavadi takoj zjutraj izkašljujete sluz (izpljunek) iz pljuč ?
 - Da (0 točk) Ne (3 točke)
- Kako pogosto sopihate?
 - Nikoli (0 točk) Občasno ali pogosto (4 točke)

Nad.



- Ali imate oz. ste kadarkoli imeli kakšno alergijo?
 - Da (0 točk) Ne (3 točke)

VREDNOTENJE VPRAŠALNIKA

Pri končni vsoti točk:

- 0 do 16 – verjetnost za KOPB je majhna
- Nad 16 točk – verjetnost KOPB je zmerna ali visoka

Pacienta se napoti na spirometrijo

Pacienta podrobneje pregleda zdravnik, ki ovrednoti izid spirometrije

Po presoji zdravnika se uvede bronhodilatator

VPRAŠALNIK ZA OCENO TVEGANJA ZA PRISOTNOST DEPRESIJE (PHQ-9)

Kako pogosto so Vas v preteklih 2 tednih mučile naslednje težave?



	Sploh ne	Nekaj dni	Več kot polovico dni	Skoraj vsak dan
Malo interesa in zadovoljstva v stvareh, ki jih počnem	0	1	2	3
Potrlost, depresivnost, obup	0	1	2	3
Težko zaspim, spim slabo; ali spim prekomerno	0	1	2	3
Utrujenost in pomanjkanje energije	0	1	2	3
Slab apetit ali prenajedanje	0	1	2	3
Slabo mnenje o sebi; občutek, da sem neuspešen/a in da sem razočaral/a sebe ali bližnje	0	1	2	3

nad.



Težave s koncentracijo pri stvareh, kot so branje časopisa ali gledanje televizije	0	1	2	3
Tako upočasnjeno gibanje ali govor, da so drugi ljudje lahko to opazili. Ali nasprotno – velika nervoza in nemir, kot da nimam obstanka	0	1	2	3
Misli, da bi bilo bolje, če bi bil/a mrtev/mrtva ali da bi si nekaj hudega naredil/a.	0	1	2	3

nad.



Če ste označili katerokoli od težav navedenih zgoraj, kako močno so te težave vplivale na vaše delo, na skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi?

Ne preveč	0
Precej močno	1
Zelo močno	2
Izredno močno	3

Ocena



Seštevek točk	Možnost depresivne motnje
1-4	minimalna
5-9	blaga
10-14	zmerna
15-19	sredmje huda
20-27	huda

GPAQ – vprašalnik za oceno stopnje telesne dejavnosti

Označite vrsto in količino svoje telesne dejavnosti s križcem!



Upgraded
Comprehensive

Delo	Ne delam	Pri delu večinoma sedim	Med delovnim časom večinoma stojim ali hodim, delo ni fizično intenzivno	Moje delo je fizično naporno, prenašam in dvigujem težke predmete in orodja
Koliko ur ste v zadnjem tednu porabili za vsako od naslednjih dejavnosti?	sploh ne	do 1 ure	1 do 3 ure	več kot 3 ure
Telesna vadba (plavanje, jogging, aerobika, nogomet, tenis, fitnes, itd)				
Kolesarjenje (na delo ali v prostem času)				
Hoja, sprehodi ipd				
Dela v gospodinjstvu, delo z otroki				
Vrtnarjenje				

Nad.

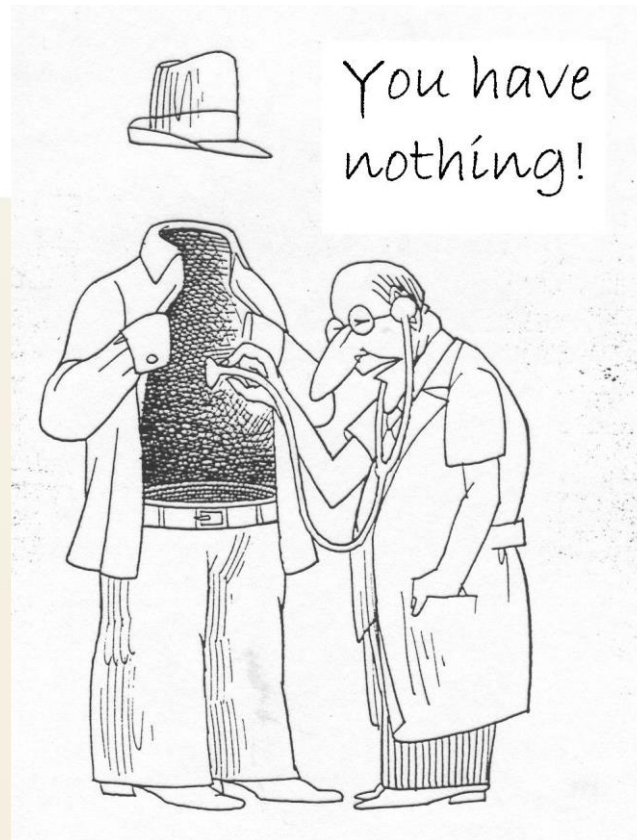


- Ocena telesne dejavnosti:

1. nezadostna

2. zadostna

Ocena



Ocena absolutne ogroženosti



Lestvica Evropskega kardiološkega združenja

upošteva glavne in dodatne dejavnike
tveganja

Absolutno tveganje



*verjetnost pojava koronarne bolezni v
določenem časovnem obdobju*

*oz. projekcija tveganja posameznika na tveganje
pri starosti 60 let*

Ogroženost

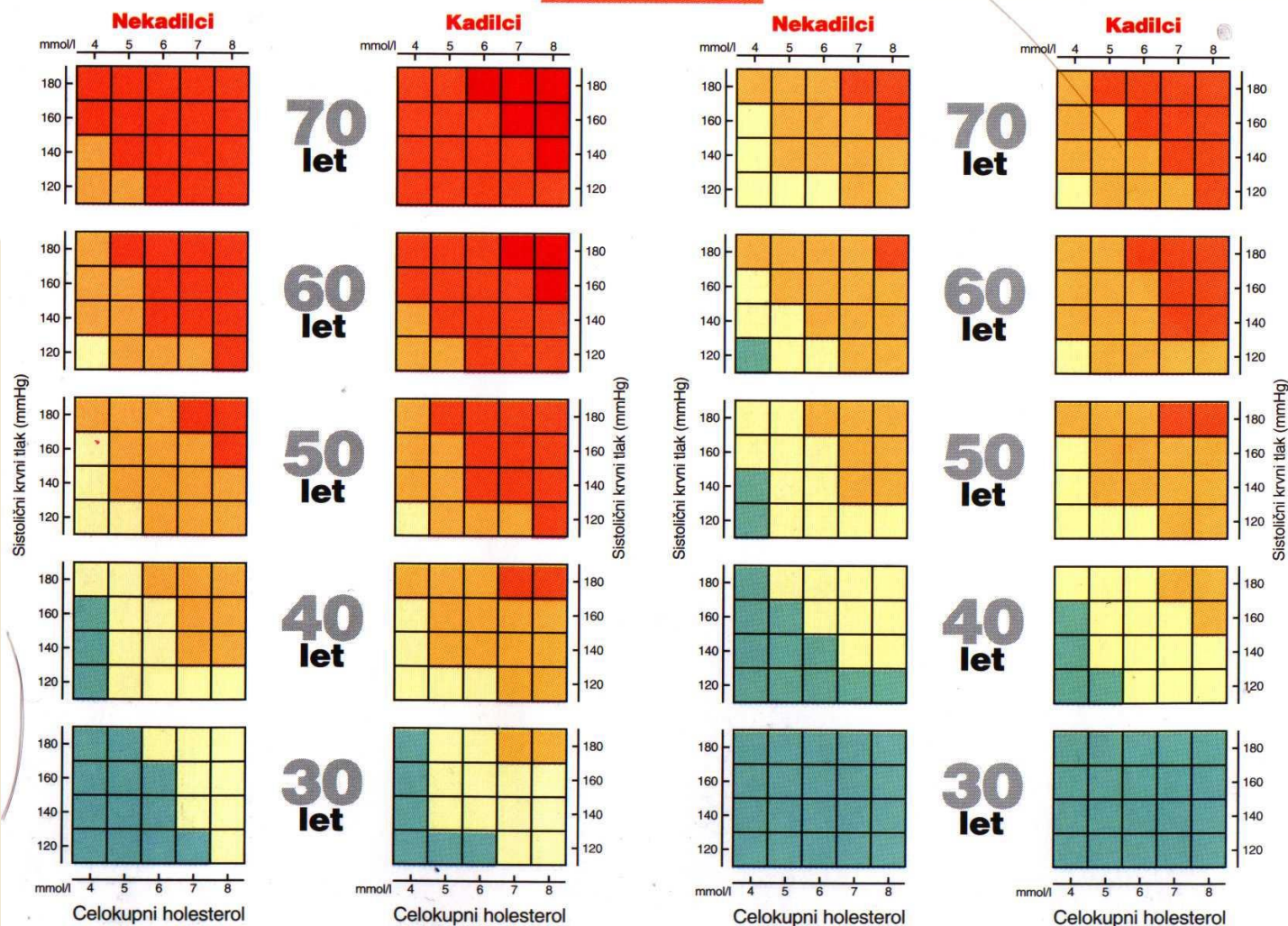
Zelo velika	> 40%
Velika	20 - 40%
Zmerna	10 - 20%
Blaga	5 - 10%
Majhna	< 5%

Verjetnost koronarnega dogodka v 10 letih

MOŠKI
Ogroženost s koronarno boleznijo



ŽENSKE
Ogroženost s koronarno boleznijo



Ogroženost

Zelo velika	> 40%
Velika	20 - 40%
Zmerna	10 - 20%
Blaga	5 - 10%
Majhna	< 5%

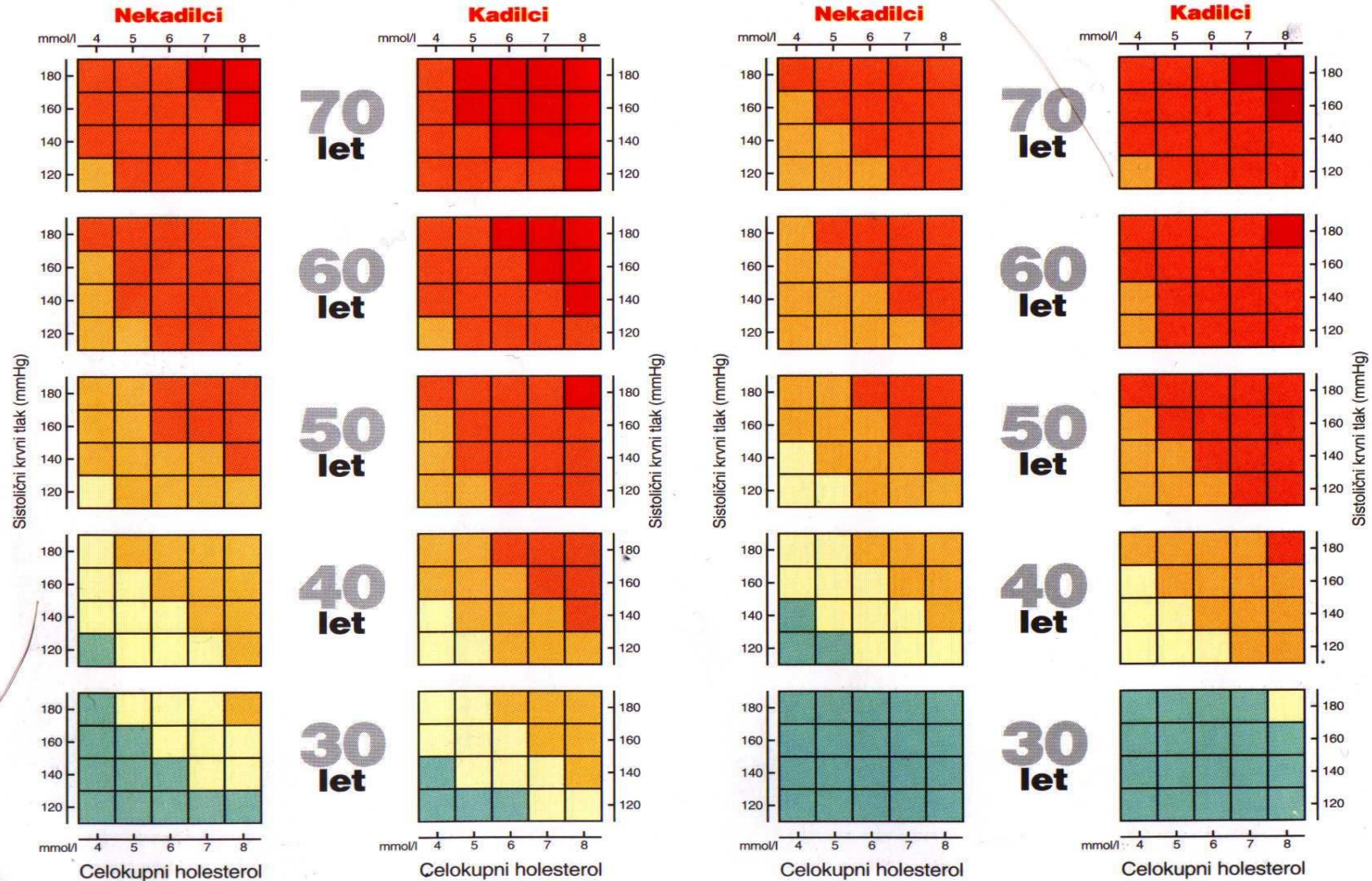
Verjetnost koronarnega dogodka v 10 letih

MOŠKI s sladkorno boleznijo
Ogroženost s koronarno boleznijo



ŽENSKE s sladkorno boleznijo
Ogroženost s koronarno boleznijo

ive



Relativno tveganje



razmerje med ogroženostjo določenega posameznika

in

ogroženostjo skupine iste starosti brez DT

Rezultat preventivnega pregleda



- Ni DT, ni bolezni→

ZDRAV

ponovni pregled čez 5 let

- Še ni bolezni, le dejavniki tveganja→

register OGROŽENI

intervencija=ukrepanje (odpravljanje DT) + kontrola

- Bolnik (HA, SB, SŽB...)→

register BOLNIKI

k zdravniku DM (diagnostika in uvedba zdravljenja)

DMS: vodenje in kontrole urejene kronične bolezni

BOLNIKI



1. Oseb, ki jih po presejanju uvrstijo v register kronično bolnih, na presejanje za tisto kronično bolezen ne vabimo več.
2. Obravnavajo jih po sprejetih protokolih družinski zdravnik, DMS tima osebnega zdravnika in preventivni centri
3. Če to zahteva zdravstveno stanje, take paciente zdravnik DM napoti na pregled k specialistu
4. Pri bolnikih, ki so omejeno gibljivi, opravlja svetovanje oz zdravljenje na domu poleg izbranega zdravnika tudi patronažna medicinska sestra

Hvala za pozornost!



Vprašanja?

