

ОБРАЗЕЦ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И РАНО ОТКРИВАЊЕ НА ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС ОД 35 ДО 56 ГОДИШНА ВОЗРАСТ

Име и презиме на пациентот: _____

Матичен број на осигуреникот (ЕМБГ) _____

Единствен здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) _____

Број на здравствен картон _____

1. Возраст на пациентот:			6. Дали сте или до сега сте биле корисник на антихипертензивна терапија?	
бодови	одговор		бодови	одговор
0	<45		0	Не
2	45-54		2	Да
3	55-65		7. Дали некогаш Ви е измерена повисока вредност на шеќер во крв (при рутински преглед), во тек на болест или во бременост?	
2. Индекс на телесна маса BMI			бодови	одговор
бодови	одговор		0	Не
0	<25		5	Да
1	25-30		8. Дали имате некој во Вашето семејство со дијагностициран дијабетес?	
3	>30		бодови	одговор
3. Обем на струк (cm)			0	Не
бодови	мажи	жени	3	Да (баба, дедо, тетка, први братучеди, чичко, вујко)
0	<94	<80	5	Да (родители, браќа, сестри или дете)
3	94-102	80-88	ВКУПЕН ЗБИР НА БОДОВИ ОД СИТЕ 8 ТОЧКИ:	
4	>102	>88	ПРЕТПОСТАВЕН РИЗИК ЗА РАЗВОЈ НА ТИП 2 ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС ВО НАРЕДНИТЕ 10 ГОДИНИ:	
4. Дали вообичаено во текот на денот физички сте активни на работа и/или во домот најмалку 30 мин?			збир на бодови	степен на ризик
бодови	одговор		<7	низок (1% веројатност за добивање дијабетес)
0	Да		7-11	лесно покачен (4% веројатност за добивање дијабетес)
2	Не		12-14	умерен (17% веројатност за добивање дијабетес)
5. Колку често јадете овошје или зеленчук?			15-20	висок (33% веројатност за добивање дијабетес)
бодови	одговор		>20	многу висок (50% веројатност за добивање дијабетес)
0	Секој ден			
1	Не секој ден			

Доколку добиените резултати го класифицираат пациентот во групата на **лесно покачен и умерен ризик (со прекумерна дебелина - BMI >30 и фамилијарна оптеретеност за дијабет)** избраниот лекар задолжително го упатува со Образец ЛУ-1 на биохемиско–лабораториско испитување **Орален гликоза толеранс тест (OGTT)** во лаборатории со кои ФЗОМ има склучено договор (списокот е објавен на www.fzo.org.mk во делот за лаборатории). Копиите од резултатите на наодите избраниот лекар ги чува во здравствениот картон и задолжително ја пополнува следнава табела (не се препорачува за лица под 42.6 kg поради можност за лажно позитивен резултат, во таков случај пациентот се упатува на повисоко ниво на здравствена заштита):

Дали пациентот е упатен на испитување орален гликоза толеранс тест (OGTT)							ДА	НЕ				
Добиени резултати од OGTT тест:	< 7.8 mmol/L (140 mg/dL)		Од 7.8 mmol/L (140 mg/dL) до 11.1 mmol/L (200 mg/dL)			>11.1 mmol/L (200 mg/dL)						
	Нормални вредности	ДА	НЕ	Пред-дијабетична состојба	ДА	НЕ	Поставена дијагноза - дијабетес	ДА	НЕ			
Доколку на пациентот му е определена пред-дијабетична состојба задолжително се му се даваат совет за хигиено-диететски режим и физичка активност и/или се пропишува терапија согласно медицина базирана на докази				1. Намалување на телесна тежина од 5 до 7 %		2. Намалување на внес на храна и пијалоци со високо ниво на јагленихидрати		3. Пропишана терапија:		Подобрување на состојбата на следниот контролен преглед:		
										ДА	НЕ	ИСТА
Упатен на СКЗЗ/ТЗЗ:	ДА	НЕ	ДА	НЕ	ДА	НЕ	ДА	НЕ	Доколку ДА, поради (заокружи број)			
									1	2	3	

Доколку добиените резултати од табелата за претпоставен ризик го класифицираат пациентот во групата **висок ризик и многу висок ризик** или пак добиените резултати од оралниот гликоза толеранс тест (OGTT) потврдуваат **дијагноза дијабетес мелитус** тогаш избраниот лекар задолжително го упатува пациентот на повисоко ниво на здравствена заштита. По враќање со резултатите избраниот лекар ги чува во здравствениот картон и задолжително ја пополнува следнава табела:

Дали пациентот е упатен на повисоко ниво на здравствена заштита:				ДА	НЕ	
Дали на пациентот му е определена дијагноза:		ДА	НЕ	Доколку ДА која:		
Доколку на пациентот му е определена дијагноза дали му е препорачана терапија:			ДА	НЕ		
Број на факсимил на лекарот од СКЗЗ/ТЗЗ кој одредил дијагноза / препорачал терапија:						
Дали на пациентот му е закажан контролен преглед за следење на неговата здравствена состојба на СКЗЗ/ТЗЗ:	ДА	НЕ	Доколку ДА за кој временски период треба да се изврши контролниот преглед:	30-90 денови	ДА	НЕ
				91-180 денови	ДА	НЕ
				181-365 денови	ДА	НЕ
				Еднаш годишно	ДА	НЕ

Оваа цел се спроведува на 90% од осигурените лица од 35 до 56 годишна возраст, во текот на 2 години со неможност да се реализира целта кај исто осигурено лице наредната година.

Напомена: Податоците на овој образец се заштитени согласно законските прописи и истиот е потребно да се прикаже на веб порталот на ФЗОМ верификуван со ЕЗК на избраниот лекар/ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.