

Wytyczne
Polskiego Forum Profilaktyki
dotyczące badań przesiewowych
w chorobach układu krążenia.

Pomiar RR

- Należy wykonać u wszystkich osób bez rozpoznanego nadciśnienia tętniczego od 3 roku życia, przynajmniej raz na rok.
- U dzieci z wartością RR pomiędzy 90 a 95 percentylem i u dorosłych z RR 120-139/80-89 mmHg pomiar ten należy przeprowadzić częściej.

Badanie przesiewowe stężenia cholesterolu

- U zdrowych dorosłych osób należy wykonać co 5 lat.
- Pierwsze oznaczenie w wieku 20 lat.
- U pacjentów z wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym należy przeprowadzić pełną ocenę zaburzeń lipidowych.
- U dzieci >2 r.ż. z rodzinnym wywiadem dyslipidemii, hipercholesterolemii rodzinnej, przedwczesnej ChNS, z innymi czynnikami ryzyka, z trudnym wywiadem rodzinnym do ustalenia.

Badanie przesiewowe glikemii na czczo

- U wszystkich powyżej 45 życia, co 3 lata.
- W przypadku stwierdzenia nieprawidłowej glikemii na czczo OGTT.
- U osób z wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym i stanami przedcukrzycowymi, niezależnie od wieku pacjenta co 1-2 lata.

Status dotyczący palenia tytoniu

- U każdego pacjenta powyżej 10 r.ż. należy ocenić.
- U wszystkich, którzy palą, zapewnić MIA zgodnie ze schematem „5P” (pytaj, poradź, przeprowadź ocenę, pomóż, planuj).

Wskaźnik masy ciała (BMI) i obwód pasa

- U pacjentów z widoczną nadwagą określić co 2 lata.
- U pacjentów z nadwagą ($BMI > 25$) i otyłych ($BMI > 30$) oraz z otyłością brzuszną, należy zapewnić indywidualną edukację w zakresie stylu życia i trening stosownych umiejętności.

Alkohol

- Pytanie o ilość i częstotliwość spożywania alkoholu oraz liczbę dni w tygodniu bez alkoholu należy zadawać wszystkim pacjentom powyżej 13 r.ż.
- Pijącym ryzykownie należy zapewnić krótką poradę, aby ograniczyli spożycie.

Objawy sugerujące TIA

- Aktywnie pytać raz w roku o obecność objawów mogących przemawiać za wystąpieniem przejściowych objawów niedokrwiennych wszystkich pacjentów powyżej 55 r. ż. palących tytoń, z nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą lub wieloma czynnikami ryzyka ChNS.

Badanie ogólne moczu i kreatynina

- U wszystkich pacjentów po 55 r. ż. raz na rok badanie ogólne moczu.
- U pacjentów z wysokim ryzykiem choroby nerek (rozpoznana choroba układu krążenia, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, rozpoznana przewlekła choroba nerek wśród członków najbliższej rodziny) należy ocenić szacowane przesączanie kłębuszkowe (eGFR)