

**Instructiuni de completare a
chestionarelor din Registrul FRCV**

Consultația 1

Nr	Intrebari	Instructiuni de completare
S1	Eligibilitate	
1	Persoana este eligibila?	Se va stabili eligibilitatea pacientului din punct de vedere al patologiei cardiovasculare. Dacă răspunsul este DA, pacientul va participa la screening. Pentru orice răspuns NU, pacientul va fi exclus automat din screening
	o DA	Persoana nu este diagnosticată cu niciuna dintre afecțiunile de mai jos, deci poate participa la screening
	o NU - infarct miocardic acut;	Persoana are diagnostic de IMA sau a suferit intervenții de revascularizare miocardică
	o NU - accident vascular cerebral	Persoana are diagnostic de AVC - nu va participa la screening
	o NU - cardiomiopatii	Persoana are diagnostic de cardiomiopatie ischemică sau alte cardiomiopatii mai rare (diagnosticate de cardiolog) - nu va participa la screening
	o NU - valvulopatii	Persoana are diagnostic de valvulopatie severă - nu va participa la screening
	o NU - insuficiență cardiacă	Persoana are diagnostic de insuficiență cardiacă clasa III-IV NYHA (diagnostic clinic pus de MF) sau diagnostic de insuficienta cardiaca pus de cardiolog orice clasa (NYHA I -IV) nu va participa la screening.
S2	Constientizarea riscului	
2	Persoana este îngrijorata de faptul ca ar putea dezvolta boli de inima, accident vascular cerebral sau alte boli vasculare	Se alege alege unul dintre răspunsurile de mai jos.
	o Dezacord complet	
	o nu e de acord	
	o neutru	
	o de acord	
	o foarte de acord	
3	Persoana considera riscul de aparitie a bolilor de inima, boli vasculare sau accident vascular cerebral în următorii 10 ani ca fiind:	Se alege alege unul dintre răspunsurile de mai jos.

☐ foarte crescut
☐ crescut
☐ moderat
☐ scazut
☐ foarte scazut
☐ nu stiu/nesigur

S3 Fumatul

4	Persoana fumeaza in prezent	Fumatul inseamna orice > 0 tigari, chiar si ocazional. Daca doar a incercat /experimentat de cateva ori in viata, inseamna NU
☐	DA	Dacă se selectează DA, veți trece la întrebarea „Tip tigari pe care le fumeaza in prezent”
☐	NU	Dacă se selectează NU, veți trece la întrebarea „Persoana a fumat vreodată”
5	Persoana a fumat vreodata	
☐	DA	Fumatul inseamna orice > 0, chiar si ocazional.
☐	NU	
6	Tip tigari pe care le fumeaza in prezent	Dacă persoana fumează altceva decât țigări clasice, se selectează una dintre celelalte variante de răspuns, care corespunde produselor utilizate.
☐	Tigarete	
☐	Tigara electronica	
☐	Tutun incalzit	ex IQOS, GLO
☐	Altele	Se selecteaza pentru fumat pipă, mesteca tutun etc (orice alte produse din/cu tutun/nicotină)
7	Numar Tigarete/zi	Se înregistrează numărul mediu de țigări fumate pe zi, în prezent.
8	Număr de ani de când fumează ?	
☐	> 1 an	Dacă fumează de mai mult de un an, veți trece la întrebarea „Numar de ani de când fumează”
☐	≤ 1 an	
9	Numar de ani de cand fumeaza	Se introduce numărul de ani de când fumează persoana
	Răspuns numeric	

10	Pachete - AN	Se completează automat, dacă ați selecta anterior Țigarete, Nr. de țigarete/zi, Nr de ani de când fumează > 1 și ați completat un număr la Număr de ani de când fumează.
11	Persoana a renunțat la fumat de mai mult de 12 luni?	
	☐ DA	
	☐ NU	
	☐ Neaplicabil	Pentru cei care au fost nefumatori
12	Persoana sta in mod frecvent intr-o camera de fumatori, in timpul zilei sau al noptii	Această întrebare evaluează expunerea la fum de țigări
	☐ DA	
	☐ NU	
13	Concluzii privind fumatul	Se vor alege unul sau mai multe răspunsuri, după apăsarea pe săgeata din dreapta căsuței de sub întrebare.
	Fumator actual Expunere pasiva semnificativa la fum de tigara.....	

S4 Dieta

14	Persoana consuma zilnic minimum 2 portii de fructe (proaspete/conservate)	1 portie de fructe inseamna : un fruct mediu (măr, portocală, banană, pară) / două fructe mici (caise, prune, căpșuni); 1/2 cană (=100 ml sau cca 80 g) de fructe proaspete (zmeură, cireșe, fructe tocate)/ sau o felie de cca 5 cm dintr-un fruct mare - de ex pepene, ; 1/2 cană suc de fructe fără zahăr; 1/4 (cca 30 g) cană fructe uscate. Fructe conservate fara adaus de zahar, fructe din compoturi slab indulcite. NU SE IAU IN CONSIDERARE AICI GEMURILE si DULCETURILE
	☐ Da	
	☐ Nu	
15	Persoana consuma zilnic minimum 3 porții de legume (in afară de cartofi)	1 portie de legume inseamna: 1/2 cană (cca 80 g) legume crude rase, tocate sau 3 linguri cu varf de legume gătit ; 1 cană sau jumătate de farfurie intinsa cu salata frunze; 1 rosie de dimensiuni medii,, un castravete / o felie de ardei gras de cca 5 cm , 1/2 cană suc de legume. Cartofii NU se iau in considerare ca legume.
	☐ Da	
	☐ Nu	

16	Persoana mananca de cel putin doua ori pe saptamana peste?	Pește (si fructe de mare) cel puțin de 2 ori/săptămână, din care o dată pe saptamana pește gras - somonul, sardinele, heringul și macroul, sursa importanta de Omega-3.
	☐ Da	
	☐ Nu	
17	Persoana consuma zilnic produse bogate în sare?	Alimentatie sanatoasa = maxim 5g sare de masa/zi (2,4 g Na/zi), incluzand sarea continuta in alimente. Alimentele cu continut mare in sare sunt - mezelurile (de cumparat si de casa!), semipreparatele, unele branzeturi (cele maturate/ cu pasta tare), conservele, maslinele, muraturile, snacksurile (pufuleti, covrigei, popcorn de cumparat). Obiceiul de a pune sare în farfurie la fiecare masa...
	☐ Da	
	☐ Nu	
18	Persoana consuma zilnic alimente bogate în zahăr?	Alimente bogate in zahar: orice aliment continand zahar adaugat - prajituri, patiserie, inghetata, bomboane, ciocolata, gem, marmeladă, miere, compot, băuturi energizante, băuturi din fructe, sucuri îndulcite, ceai îndulcit, sirop.
	☐ Da	
	☐ Nu	
19	CONCLUZII DIETA - consum inadecvat zahar, peste, sare	Se vor alege unul sau mai multe răspunsuri, după apăsarea pe săgeata din dreapta căsuței de sub întrebare.
S5 Consum de alcool (AUDIT)		
20	Persoana consuma alcool	Se va selecta răspunsul Da, dacă persoana consumă alcool, indiferent de cantitate sau frecvență. Răspunsul Nu, se selectează doar dacă persoana nu consumă NICIODATA alcool, in nicio împrejurare.
	☐ Da	Persoana consumă alcool, indiferent de cantitate sau frecvență (chiar si doar la mari ocazii)
	☐ Nu	Persoana nu consumă DELOC alcool (Nu bea NICIODATA , nici la mari ocazii : nunti, petreceri, etc) . Se va autoselecta răspunsul Nu consuma alcool, la întrebarea Consum problematic.

21	Tipul alcoolului consumat	Se vor selecta toate tipurile de alcool consumate - selecție multiplă, prin apăsarea săgeții din dreapta căsuței pentru răspunsuri.
	o Spirtoase (rom, whisky, gin, vodka, coniac) sau bauturi traditionale (lichior, tuica) 40 ml	
	o Bere, bere cooler, alte bauturi (cocktail-uri) 330 ml	
	o Vin 125 ml	
	NEAPLICABIL	Doar daca persoana NU consuma DELOC alcool
22	Frecventa consumului unei bauturi ce contine alcool	
	o zilnic/aproape zilnic	
	o de 2-3 ori pe saptamana	
	o de 2-4 ori pe luna	
	o o data pe luna sau mai rar	
	o niciodata	
	Necunoscut	
23	Cate unitati standard consuma persoana într-o zi obișnuită?	Atunci cand omul bea! - Consumul de alcool în zilele în care persoana consumă alcool, chiar dacă acest consum este ocazional. Unitățile standard sunt definite la întrebarea Tipul de alcool consumat
	o 1-2	1-2 unități alcool / zi
	o 3-4	3-4 unități alcool / zi
	o 5-6	5-6 unități alcool / zi
	o 7-9	7-9 unități alcool / zi
	o >10	Mai mult de 10 unități alcool / zi
24	Cat de des persoana consuma 6 sau mai multe băuturi alcoolice standard la o singură ocazie	De intebat direct - cat de des consuma intr-o singura ocazie un sfert de tuica sau alte spirtoase sau 750 ml vin, sau 2 l de bere? De ex cu prietenii, de sarbatori, la gratar, la club, la botez/nunta etc
	o niciodată	
	o cel mult o data pe luna	
	o cel putin o data pe luna	
	de 1-2 ori pe saptamana	
	zilnic sau aproape zilnic	
25	Scor calculat automat Audit-C	

26	Cat de des ati constatat in ultimul an ca nu puteti sa va opriti din baut o data ce ati inceput sa consumati alcool?	De ex daca v-ati propus sa consumati un numar anume de unitati. Sau daca cineva din anturaj va atrage atentia ca ar trebui sa va opriti.
	Niciodata	
	lunar sau mai rar	
	Lunar	
	Saptamanal	
	Zilnic sau aproape zilnic	
27	Cat de des in ultimul an nu ati reusit sa faceti ceea ce era de asteptat sa faceti din cauza bautului?	Eșecul de a îndeplini așteptările legate de rolul pe care îl aveți - de ex a fi la timp undeva, a produce la timp ceva, a îndeplini un rol la serviciu, în raport cu familia și prietenii
	Niciodata	
	lunar sau mai rar	
	Lunar	
	Saptamanal	o data/saptamana
	Zilnic sau aproape zilnic	de cateva ori pe saptamana
28	Cat de des in ultimul an ati avut nevoie sa beti prima bautura de dimineata ca sa va dregeti?	De ex dupa un eveniment/betie, de cate ori ati suferit fizic- psihic ca o consecinta a cantitatii de alcool consumate, inclusiv sa simtiti ca trebuie sa beti ceva ca sa va dregeti
	Niciodata	
	lunar sau mai rar	de cateva ori pe luna
	Lunar	o data/luna
	Saptamanal	o data/saptamana
	Zilnic sau aproape zilnic	zilnic sau de cateva ori pe saptamana
29	Cat de des in ultimul an ati avut un sentiment de remuscare sau de vinovatie dupa ce ati baut ?	
	Niciodata	
	lunar sau mai rar	de cateva ori pe luna
	Lunar	o data/luna
	Saptamanal	o data/saptamana
	Zilnic sau aproape zilnic	zilnic sau de cateva ori pe saptamana
30	Cat de des in ultimul an nu ati putut sa va amintiti ce s-a intamplat cu o zi in urma din cauza ca ati baut	
	o Niciodata	
	o lunar sau mai rar	
	o Lunar	

	o Saptamanal	
	o Zilnic sau aproape zilnic	zilnic sau de cateva ori pe saptamana
31	S-a intamplat ca dvs sau altcineva a fost ranit ca rezultat al faptului ca ati consumat alcool?	Este vorba de orice nivel de leziune - entorsa, cadere, lovire, taietura, fractura, accident cu bicicleta/motocicleta/masina
	o Nu	
	o Da, dar nu in ultimul an	
	o Da, in ultimul an	
32	S-a intamplat vreodata ca o ruda/ prieten/doctor sau o alta persoana a fost ingrijorata din cauza consumului dvs de alcool sau v-a sfatuit sa il reducati?	Daca oricine, indiferent de imprejurare v-a sugerat, atras atentia ca ati baut prea mult sau ca ar trebui sa consumati mai putin
	o Nu	
	o Da, dar nu in ultimul an	
	o Da, in ultimul an	
33	Scor final calculat automat AUDIT-10	
34	Consum problematic	În funcție de răspunsurile de la Întrebările anterioare se va selecta automat o variantă de răspuns
	o Da - Consum problematic	
	o Nu - Consum normal	
	o Nu consuma alcool	
S6 Activitatea fizica (Chestionar GPPAQ)		
35	Persoana face in prezent sport de performanta	
	o Da	Persoane care se antreneaza regulat pentru a participa la competitii sportive ! Persoanele care fac doar exercitii fizice, chiar antrenamente la sala, dar nu in scopuri competitionale, NU sunt considerate ca facand sport de performanta! Nici cei care prin natura profesiei au legatura cu sportul (antrenori, profesori de sport, etc)
	o Nu	
36	Persoana desfasoara o activitate profesionala care implica urmatorul nivel de activitate fizica	
	o Majoritatea timpului are activitate la birou, pe scaun	

	☐ Petrece cea mai mare parte a timpului in picioare sau mergand pe jos. Cu toate acestea munca nu implica mult efort fizic intens (ex: vanzatoare, coafez, agent de paza, etc)	
	☐ Munca implica efort fizic , inclusiv manipularea unor obiecte grele si utilizrea de instrumente (instalator, electrician, asistent/infirmier spital, gradinar, lucrator postal, ingrijitor)	
	☐ Munca implica activitate fizica intensa , inclusiv manipularea unor obiecte foarte grele (de ex salahor, docher, miner, muncitor in constructii, vidanjor, etc)	
	☐ Nu lucrează	Nu este angajat sau nu preseteaza o activitate profesionala regulata.
37	Persoana face exercitii fizice cum ar fi inot, alergare, aerobic, fotbal, tenis, antrenament la sala, gimnastica intr-o saptamana?	
	☐ Deloc	
	☐ <1 ora	
	☐ 1-3 ore	
	☐ >3 ore	
38	Persoana face ciclism, inclusiv mers cu bicicleta la serviciu sau in timpul liber intr-o saptamana?	
	☐ Deloc	
	☐ <1 ora	
	☐ 1-3 ore	
	☐ >3 ore	
39	Persoana merge pe jos în ritm rapid?	Se noteaza orice mers in scopul de deplasare pt o actiune sau cu scopul de a merge in beneficiul sanatatii! Nu se includ deplasarile pe jos care nu au un ritm sustinut (de exemplu plimbarile in parc sau mersul prin mall...)
	☐ Mai putin de 3 ore pe saptamana	
	☐ Peste 3 ore pe saptamana	
40	Concluzia - Indexul activitatii fizice	Este completat automat de aplicatie
	☐ Persoana Inactiva	
	☐ Moderat inactiv	
	☐ Moderat activ	

S7 Igiena orala

41 De cate ori pe zi se spala persoana pe dinti

- ☐ 0-1
- ☐ 2-3
- ☐ Mai des

42 Persoana a fost la stomatolog in ultimul an

- ☐ Da
- ☐ Nu

43 Concluzie - igiena orala

- ☐ Adecvata
- ☐ Deficitara

S8 Factori risc psiho-social (FRPS)

44 Status marital Selectati varianta oficiala, de stare civila.

- ☐ căsătorit
- ☐ uniune consensuala concubinaj - se considera casatoriti fara a avea acte legale
- ☐ divorțat
- ☐ văduv/văduvă
- ☐ necăsătorit Daca nu a fost niciodata casatorit legal.
- ☐ separat

45 Suport social - Persoana locuieste:

- ☐ Singur Se considera singur, daca locuieste singur intr-o locuinta separata.
- ☐ Cu cineva

46 Persoana are pe cineva cu care împărtășeste problemele sau fericirea? Pot fi și persoane cu care nu locuiește, persoane din afara familiei etc

- ☐ Da
- ☐ Nu

47 Venitul familiei Cum considera respondentul, in acceptiunea lui!

- ☐ Foarte scăzut

	☐ Scăzut	
	☐ Mediu	
	☐ Ridicat	
48	Pierderi financiare semnificative in ultimul an	
	☐ Da	
	☐ Nu	
49	Concediere	
	☐ Da	
	☐ Nu	
50	Divort/separare	
	☐ Da	
	☐ Nu	
51	Conflicte familiale semnificative	
	☐ Da	
	☐ Nu	
52	Violenta	Violenta fizica, psihica etc
	☐ Da	
	☐ Nu	
53	Accidente grave sau boli ale celor dragi	
	☐ Da	
	☐ Nu	
54	Concluzii FRPS	Se selectează automat, în funcție de răspunsurile de la întrebările anterioare.
S9	Istoric familial semnificativ	
55	Persoana are istoric familial de boli cardiovasculare premature la rude de gradul intai (sub 55 ani la barbati si sub 60 ani la femei)	Este vorba de evenimente CV premature (infarct miocardic sau AVC) la rude de gr. I (Numai parinti sau copii biologici)
	☐ Da	
	☐ Nu	
	☐ Nesigur	

56	Persoana are istoric de hipercolesterolemie familiala la rude de gradul intai	Este vorba de boala Hipercolesterolemia familiala diagnosticata , NU de valori crescute ale colesterolului, la membri ai familiei! Diagnosticul de HCF trebuie probat cu documente medicale / sau trebuie chestionat pacientul asupra corelarii cu criterii clinice suplimentare v col F . Distinctia este importanta pentru ca spre deosebire de "dislipidemia " obisnuita, HCF plaseaza automat pacientul intr-o categorie de risc inalt/foarte inalt (indiferent de valoare SCORE la momentul evaluarii)
	o Da	Se bifează Da doar daca este vorba de boala Hipercolesterolemia familiala, NU de valori crescute ale colesterolului la membrii din familie!
	o Nu	
	o Nesigur	
57	Persoana are istoric familial de diabet zaharat la rude de gradul intai	Dg. cert de DZ la rude de gr I (parinti/copii), nu suspiciuni!
	o Da	
	o Nu	
	o Nesigur	
58	Concluzie AHC	
	o Ne semnificative	
	o Semnificative	
	o Nedisponibile	apare automat daca la toate intrebarile se raspunde nesigur
S10 Masuratori		
59	Inaltimea (cm)	
60	Greutatea (kg)	
61	Indicele de masa corporala IMC	
62	Circumferinta abdominala - Valori de referinta (80 cm F/92 cm B)	
63	Concluzie IMC	
	o subponderal	
	o normo ponderal	
	o supra ponderal	
	o Obezitate grd I	
	o Obezitate grd II	

- o Obezitate grd III

S11 Tensiune arteriala		
64	Valoare TAS (masurata cf. Ghidului - mmHg)	Media ultimelor 2 masuratori din 3, in aceeasi ocazie
65	Valoare TAD (masurata cf. Ghidului - mmHg)	Media ultimelor 2 masuratori din 3, in aceeasi ocazie
66	Concluzia privind valoarea TA	Se completeaza automat cu valori incadrabile in intervale sugestive pt clase de hipertensiune, desi nu vorbim de clase de HTA caci nu am facut masuratori in mai multe ocazii
	o TA optimă (TAS<120 și TA<80)	
	o TA normală (TAS 120-129 și TAS 80-84)	
	o TA normal înaltă (TAS 130-139 și TAD 85-89)	La aceste valori se activeaza automat optiunea de a recomanda MATA
	o Grad I (TAS 140-159 și/sau 90-99)	
	o Grad II (TAS 160-179 și/sau TAD 100-109)	
	o Grad III (TAS ≥ 180 și/sau TAD ≥110)	
	o TA sistolica izolată (TAS ≥ 140 și TAD<90)	
S12 Ritm cardiac		
67	Frecventa cardiaca (masurata conform ghidului)	De preferat dupa auscultatia cordului. Daca ritmul este regulat auscultatoric, frecventa poate fi cea inregistrata de tensiometru, pulsoximetru
68	Ritm	
	o Regulat	
	o Neregulat (Aritmie)	
69	Validat EKG (optional)	
	o Da	Daca la auscultatie constatam ritm neregulat, mai ales daca suspicionam Fibrilatie atriala; pentru documentarea altor modificari de ritm sau pur si simplu pt a avea un EKG de referinta in fisa pacientului.
	o Nu	
	Necunoscut	
70	Concluzie privind evaluarea frecventei cardiace si ritm	
	o Aritmie prezenta	
	o Fara aritmie	

S13

Antecedente personale patologice (APP) - tensiune arteriala

71	Persoana este in evidenta Medicului de Familie cu HTA	Daca avem un Dg de HTA stabilit anterior, inregistrat in fisa medicala de la cabinetul MF, cu sau fara confirmare de catre cardiolog, indiferent daca pacientul are sau nu tratament farmacologic.
	☐ Da	Daca DA acel pacient ar trebui sa fie inclus si in lista de pacienti monitorizati pentru HTA
	☐ Nu	Nu este in evidenta MF cu HTA (nu are inregistrat in fisa de la MF diagnosticul de HTA)
72	Persoana a fost informata de catre medic (sau alt personal medical) ca are valori mari ale tensiunii arteriale	Este vorba de faptul ca pacientul a fost informat in diverse ocazii, de catre personal medical (altul decat propriul MF - de ex ambulanta, consulturi de specialitate) ca are valori TA peste 140/90,
	☐ Da	Pacientul poate relata minim 2 episoade in care TA masurata de personal medical a fost mai mare de 140/90 , pentru care are documente medicale si/sau poate relata recomandari relevante
	☐ Nu	
	☐ Nesigur	Relatarea pacientului nu intruneste criteriile pentru DA
73	Persoana a folosit (in ultimele doua saptamani) medicamente SPECIAL PRESCRISE pentru scaderea valorilor tensiunii arteriale	este vorba de respectarea tratamentului, daca isi ia cu regularitate medicamente prescrise de un medic pentru HTA
	☐ Da	
	☐ Nu	
	☐ Nesigur	se selecteaza daca pacientul recunoaste ca se intampla frecvent sa uite sa ia tratamentul, sau ca ia tratamentul intermitent, in mod intentionat, din diferite considerente! De asemeni, in situatiile in care pacientul nu are inregistrat in fisa prescriere/recomandare de tratament antihipertensiv dar afirma ca ia tratament prescris de alt medic fara sa poata indica ce medicatie foloseste si in ce doza

74	De cat timp este persoana sub tratament ?	In ghidul de HTA 2019 , ESC considera ca normalizarea valorilor tensionale sub tratament se produce mult mai repede decat scaderea Riscului Cardiovascular. De aceea ei recomanda ca medicul care evalueaza riscul la persoane hipertensive care sunt sub tratament de putin timp (prin consens s-a stabilit pragul de 6 luni) , sa ia in considerare valorile TA anterioare tratamentului atunci cand selecteaza valoarea TA pe care o va utiliza pentru calculul SCORE
	o 6 luni	
	o ≤ 6 luni	
	o Nesigur	Nesigur inseamna ca i s-a prescris de multi ani, oricum peste 6 luni!
75	Care a fost valoarea cea mai mare a TAS inainte de initierea tratamentului ? (mm Hg)	Care a fost cea mai mare valoare inregistrata vreodata, anterior instituirii unui tratament pentru HTA .- Aceasta intrebare se refera NUMAI la persoanele hipertensive care au initiat tratamentul mai recent de 6 luni.
	camp numeric	
76	Concluzii HTA	Se completeaza MANUAL de catre medic in functie de Răspunsurile de mai sus
	o HTA cunoscuta sub tratament ≤ 6 luni	
	o HTA cunoscuta , sub tratament > 6 luni	
	o HTA cunoscuta , fara tratatment	Valori TA peste 140/90 in mai multe randuri, masurate de personal medical sau/si HTA dg de MF/orice alt medic, pentru care insa nu face nimic (nu urmeaza nicio recomanmdare)
	o Fara HTA cunoscuta in antecedente	Nu este in evidenta MF cu HTA, nu a avut valori ale TA peste 140/90 semnalate, in orice ocazie, de catre personal medical
S14 APP- Colesterolul		
77	Persoana este in evidenta MF cu dislipidemie	
	o Da	Se bifeaza daca pacientul are diagnostic documentat de Dislipidemie (in fisa medicala de la MF)
	o Nu	
78	Pacientul este in evidenta MF cu hipercolesterolemie familiala	

	o Da	Daca pacientul are diagnostic cunoscut de hipercolesterolemie familiala - boala genetica cu transmitere autozomal dominanta! Inregistrat in fisa medicala de la MF
	o Nu	
79	Persoana a fost informată de catre medic (sau alt personal medical) ca are valori mari ale colesterolului in sange	Se ia in considerare raspunsul DA - NUMAI daca este probat de documente medicale sau daca exista alte indicii care sustin afirmatia (de ex pacientul poate indica detalii despre efectuarea analizelor, rezultate, recomandari medicale urmate privind dieta si/sau tratamente relevante).
	o Da	
	o Nu	
	o Nesigur	
80	Persoana a fost informata de catre medic (sau alt personal medical) ca are hipercolesterolemie familiala	Se ia in considerare raspunsul DA - NUMAI daca este probat de documente medicale de la specialist
	o Da	
	o Nu	
	o Nesigur	
81	Persoana urmeaza o dieta/medicatie special prescrisa de catre medic (sau alt personal medical) pentru scaderea valorilor din sange colesterolului	Se ia in considerare raspunsul DA - NUMAI daca pacientul este in masura sa exemplifice dieta/medicatia urmata
	o Da	
	o Nu	
	o Nesigur	
82	Concluzii Dislipidemie (selectare manuala)	
	o Hipercolesterolemie de tip familial cunoscuta, in tratament	
	o Hipercolesterolemie de tip familial cunoscuta, fara tratament	
	o Dislipidemie cunoscuta in tratament	
	o Dislipidemie cunoscuta fara tratament	
	o Fara dislipidemie cunoscuta	
S15 APP - Diabetul zaharat		
83	Persoana are diagnostic documentat de diabet zaharat?	Pacientul are diagnosticul de DZ inregistrat in fisa medicala de la MF si/sau in documnete medicale de la specialist

	o Da	
	o Nu	
84	Tipul de diabet	
	o Tip 1	
	o Tip 2	
85	Pacientul este monitorizat pentru diabet zaharat?	
	o De medicul de familie	Pacientul inregistrat cu DZ nu a fost la specialist de cel putin 1 an dar are documentata in fisa cel putin un rezultat HbA1 in ultimele 12 luni
	o De medicul de specialitate	Pacientul inregistrat cu DZ a fost la specialist de cel putin 1 data in ultimul an si are efectuata cel putin 1 HbA1
	o De medicul de familie si/sau de medicul de specialitate	Pacientul inregistrat cu DZ a fost atat la specialist cat si la MF cel putin 1 data in ultimul an si are efectuata cel putin 1 HbA1
	o Nu este monitorizat	Pacientul inregistrat cu DZ nu are inregistrata nicio consultatie de monitorizare si nicio valoare a HbA1 (la MF sau la specialist)in ultimul an
86	Concluzii Diabet (selectare manuala)	
	o Diabet zaharat tip 1 cunoscut	
	o Diabet zaharat tip 2 cunoscut monitorizat	
	o Diabet zaharat tip 2 cunoscut nemonitorizat	* se poate selecta si in situatia improbabila in care pacientul este cunoscut cu DZ tip1 dar este nemonitorizat?
	o Fara Diabet zaharat cunoscut in antecedentele personale	
S16 APP - Functia renala		
87	Persoana are diagnostic documentat de boala cronica de rinichi (BCR)?	Pacientul are inregistrat un diagnostic de Boala Cronica Renala in fisa medicala de la cabient sau in orice alt document medical
	o Da	
	o Nu	
88	Pacientul este monitorizat pentru BCR	Selectie manuala!
	o De medicul de familie	Pacientul cu diagnostic documentat de BCR nu a fost niciodata la medicul specialist in ultimul an , dar are cel putin un rezultat eGFR recomandat de MF inregistrat in fisa medicala

	o De medicul de specialitate	Pacientul cu diagnostic documentat de BCR a fost cel puțin 1 dată la medicul specialist în ultimul an și are cel puțin un rezultat eGFR documentat într-o scrisoare medicală, dar nu are nicio consultație de control la MF
	o De medicul de familie și de medicul de specialitate	Pacientul cu diagnostic documentat de BCR a fost cel puțin 1 dată la medicul specialist în ultimul an și cel puțin 1 dată la MF în ultimul an și are cel puțin un rezultat eGFR documentat în fișa medicală
	o Nu este monitorizat	Pacientul cu diagnostic documentat de BCR nu are nicio consultație de control și nicio valoare eGFR documentată în ultimul an nici la medicul de familie, nici la specialist
89	Concluzii Boala renală (selectare manuală)	
	o BCR cunoscută monitorizată de medicul de familie	
	o BCR cunoscută monitorizată de specialist	
	o BCR cunoscută / nemonitorizată	
	o BCR cunoscută monitorizată de MF și de medicul de specialitate	
	o Fără BCR cunoscută	
S17 Concluzii		
		Se afișează automat de către aplicație, pentru ca medicul de familie să aibă la dispoziție un sumar al problemelor pacientului
90	Sinteza aspectelor problematice (red flags pentru consultația 2)	
	o Consum inadecvat pentru - zahăr, peste, sare	
	o Fumător actual, Expunere pasivă semnificativă la fum de țigară,	
	o Consum problematic alcool, Scor: 24	
	o Factori de risc psihosociali FRPS: Pierderi financiare, Divort, Violenta, Accidente grave sau boli persoane apropiate, Locuiește singur	
	o Obezitate grad II	
	o Obezitate abdominală: 107 cm	
	o Valoare crescută a TAS: 155	
	o Diabet zaharat tip 1 cunoscut	
	o HTA cunoscută, sub tratament > 6 luni	
	o BCR cunoscută monitorizată de medicul de familie	

91

Concluzie liber editata (optional) - camp text liber

Aici puteti nota liber orice considerati ca va este util in evaluarea pacientului.

S18 Interventii scurte

92

Sfat minimal imediat fumat/alcool:

La sfarsitul Consultatiei 1, se recomanda ca medicul de familie sa administreze interventiile scurte pentru renuntarea la fumat si pentru reducerea consumului de alcool, daca este cazul.

Fumat Consum problematic alcool

se selecteaza de preferabil ambele optiuni

93

Se incheie consultatia?

o Da

Se recomandă încheierea consultației.

o Nu

De evitat selectarea acestui răspuns fără existența unor situații/motive excepționale. De obicei, se încheie consultația și se selectează răspunsul DA.

Prin apăsarea butonului Salvează, datele introduse vor fi salvate și consultația se va închide. Dacă apare o eroare la Salvarea consultației, după ce a fost selectat răspunsul Da la întrebarea „Se incheie consultatia?”, vă rugăm să citiți textul de sub cuvântul „Eroare” și să reveniți la întrebările la care nu ați răspuns. După ce ați răspuns la toate întrebările, consultația se va închide și veți reveni la lista cu persoane.