

## PHIẾU SÀNG LỌC ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ VÀ PHÁT HIỆN SỚM MỘT SỐ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

Người điều tra:.....Đơn vị công tác :.....

Xã/phường:.....Quận/huyện/thành phố:.....Tỉnh/thành phố :.....

Ngày thực hiện:.....

### THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

Họ và tên đối tượng :.....

Năm sinh dương lịch (Tuổi):.....Giới: Nam/Nữ

Địa chỉ:.....

Số ĐT liên hệ:.....

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p><b>Đo chỉ số nhân trắc:</b></p> <p>Chiều cao: ..... (m)</p> <p>Cân nặng:.....(kg)</p> <p>BMI:.....(kg/m<sup>2</sup>)</p> <p>Vòng bụng:..... (cm)</p> | <p><b>Hiện đang mắc bệnh:</b></p> <p>1. Tăng huyết áp</p> <p>2. Đái tháo đường</p> <p>3. Ung thư</p>   |   |
| <p><b>Chỉ số huyết áp:</b></p> <p>Lần 1:.....mmHg</p> <p>Lần 2:.....mmHg</p>  | <p><b>Chỉ số đường huyết mao mạch lúc đói:</b></p> <p>.....(mg/dL) hoặc (mmol/L)</p>   |   |
| <b>TT</b>   | <b>A. Yếu tố gia đình<br/>(Bao gồm cha/mẹ/anh/chị/em ruột)</b>   | <b>Có Không</b>                                   |
| A.1   | Gia đình có người mắc Đái tháo đường   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| A.2   | Gia đình có người mắc Tăng huyết áp  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| A.3   | Gia đình có người mắc Ung thư  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|   | <b>B. Yếu tố nguy cơ</b>   | <b>Có Không</b>                                   |
| B.1   | Ăn thiếu lượng rau xanh, trái cây (dưới 400gam/ngày)   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| B.2   | Ăn nhiều muối >5 gam/ngày<br>(5g tương đương 01 thìa cà phê)/người/ngày)   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| B.3   | Hiện đang hút thuốc lá hoặc thuốc lào  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| B.4   | Thường xuyên căng thẳng (stress)   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| B.5   | Ít vận động thể lực<br>(Vận động thể lực < 30 phút/ ngày, dưới 05 ngày/tuần bao gồm thể dục, thể thao, lao động chân tay)  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| B.6   | Uống nhiều rượu, bia ở mức nguy hại<br>(Mức uống bia nguy hại mỗi ngày và trên 05 ngày/tuần: ở nam uống trên 2 đơn vị cồn và trên 1 đơn vị cồn/ngày đối với nữ. 1 ĐV cồn tương đương ½ chai bia 500ml hoặc 3/4 lon bia loại 330ml(loại 5%), 1 ly rượu vang 100ml (13,5 %); 1 cốc bia hơi 330 ml hoặc 1 chén rượu mạnh 30 ml) | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

|     |   |   |
|-----|---|---|
|     | (40%).  |   |
| B.7 | Có tiền sử đái tháo đường thai kỳ (Đối với phụ nữ)  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|     | <b>C. Dấu hiệu nghi ngờ mắc một số bệnh không lây nhiễm phổ biến</b>  | <b>Có Không</b>                                   |
| C.1 | Dấu hiệu nghi ngờ mắc <b>Tăng huyết áp</b> (Huyết áp $\geq 140/90$ mmHg)<br>Số đo huyết áp:...../.....mmHg  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| C.2 | Dấu hiệu nghi ngờ <b>Đái tháo đường</b><br>Tiểu nhiều, khát nước nhiều, ăn nhiều, sút cân hoặc<br>Kết quả tự đo đường huyết lúc đói $\geq 7$ mmol/L   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| C.3 | Dấu hiệu nghi ngờ <b>một số bệnh ung thư thường gặp</b><br><i>Có ít nhất một trong các dấu hiệu sau</i><br>Vết loét trên cơ thể lâu liền<br>Ho dai dẳng, tức ngực, điều trị không đỡ<br>Chậm tiêu, khó nuốt<br>Thay đổi thói quen bài tiết phân, nước tiểu<br>Có khối u ở vú hay ở trên cơ thể<br>Hạch bạch huyết to không bình thường<br>Chảy máu, dịch ra bất thường ở âm đạo<br>Ù tai, nhìn đôi<br>Gầy sút, thiếu máu không rõ nguyên nhân | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

#### D. BẢNG TÍNH ĐIỂM NGUY CƠ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

| Nguy cơ của bệnh Đái tháo đường (Khoanh vào ô chấm điểm)                            |  |                              | Chấm điểm |
|---|--|------------------------------|-----------|
| 1   | BMI  | <23                          | 0         |
|   |  | 23-27,5                      | 3         |
|   |  | $\geq 27,5$                  | 5         |
| 2   | Tuổi   | <45                          | 0         |
|   |  | 45-49 tuổi                   | 1         |
|   |  | >49 tuổi                     | 2         |
| 3   | Giới   | Nữ                           | 0         |
|   |  | Nam                          | 2         |
| 4   | Vòng eo  | Nam <90, Nữ <80              | 0         |
|   |  | Nam $\geq 90$ , Nữ $\geq 80$ | 2         |
| 5   | Tiền sử gia đình đã có người mắc bệnh đái tháo đường | Không:                       | 0         |
|   |  | Có:                          | 4         |
| 6   | Huyết áp   | HA <140/90mmHg               | 0         |
|   |  | HA $\geq 140/90$ mmHg        | 2         |
| <b>Tổng điểm</b>  |  |                              | .....đ    |
| <b>Nếu có tổng điểm <math>\geq 6</math> thì cần xét nghiệm đường huyết mao mạch</b> |  |                              |           |