



**МИНИСТР
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Карла Либкнехта, 69,
г. Киров обл., 610019
Тел: (8332) 64-56-54
E-mail: ip-depart@medkirov.ru

Руководителям областных
государственных медицинских
организаций

01.02.2021

№ *46-110103*

На № _____

Об организации оказания
медицинской помощи пациентам
с COVID-19 на амбулаторном
этапе

Уважаемые коллеги!

Министерство здравоохранения Кировской области обращает ваше внимание на необходимость организации оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в амбулаторных условиях в соответствии с приказом Минздрава России от 04.12.2020 №1288н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (на текущий момент актуальная версия 9 от 26.10.2020), Постановлением главного государственного санитарного врача РФ от 13.11.2020 №35 «О внесении изменений в постановление главного государственного санитарного врача РФ от 22.05.2020 №15 «Об утверждении санитарно – эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

В целях оперативной организации проведения исследований и противоэпидемических мероприятий проводится лабораторное обследование на COVID-19 следующих категорий лиц:

- лиц, прибывших на территорию Российской Федерации с наличием симптомов инфекционного заболевания (или при появлении симптомов в течение периода медицинского наблюдения);
- лиц, контактировавших с больным COVID-19, при появлении симптомов, не исключающих COVID-19;

- лиц с диагнозом "внебольничная пневмония";
- работников медицинских организаций, имеющих риск инфицирования при профессиональной деятельности при появлении симптомов, не исключающих COVID-19;

- лиц, при появлении респираторных симптомов, находящихся в интернатах, детских домах, детских лагерях, пансионатах для пожилых и других стационарных организациях социального обслуживания, учреждениях уголовно-исполнительной системы.

- лиц 60-ти лет и старше, обратившихся за медицинской помощью с респираторными симптомами;

- работников медицинских организаций, имеющих риск инфицирования при профессиональной деятельности (лабораторные исследования проводятся 1 раз в неделю до появления иммуноглобулина G (далее - IgG);

- работников стационарных организаций социального обслуживания населения, учреждений уголовно-исполнительной системы при вахтовом методе работы до начала работы в организации с целью предупреждения заноса COVID-19.

- дети из организованных коллективов при возникновении 3-х и более случаев заболеваний, не исключающих COVID-19 (обследуются как при вспышечной заболеваемости).

Не ранее 3х дней перед плановой госпитализацией в специализированные медицинские организации необходимо проведение исследования крови IgA, IgM и/или IgG к SARS-CoV-2 с помощью иммуноферментного анализа (ИФА).

Лицам 60-ти лет и старше, обратившимся за медицинской помощью с респираторными симптомами, в обязательном порядке необходимо проводить рентгенологическое исследование органов грудной клетки, предпочтительно компьютерную томографию. При недоступности компьютерной томографии возможно использование рентгенографии органов грудной клетки в двух проекциях. При выявлении пневмонии, до получения результатов лабораторного исследования на COVID-19, пациенты госпитализируются согласно маршрутизации, утвержденной распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 18.03.2020 № 148 «Об организации медицинской помощи пациентам с внебольничными пневмониями, на период новой коронавирусной инфекции (COVID-2019), а также повышенной заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в 2020 году».

Обеспечить лицам 60-ти лет и старше первоочередную вакцинацию от COVID-2019.

Степени тяжести течения COVID-19:

легкая – температура тела менее 38С, кашель, боль в горле;

средней тяжести – температура выше 38С, частота дыхательных движений более 22 в минуту, одышка при физической нагрузке, минимальный (менее 25%) или средний (25-50%) объем поражения легких по

компьютерной томографии (КТ 1-2), сатурация кислорода менее 95%, С-реактивный белок более 10 мг/мл;

тяжелая – частота дыхательных движений более 30 в минуту, сатурация кислорода 93% и менее, снижение уровня сознания, АД менее 90/60, диурез менее 20 мл/ч, значительный (50-75%) или субтотальный (более 75%) объем поражения легких по компьютерной томографии (КТ 3-4);

крайне тяжелая – стойкая фебрильная лихорадка, острый респираторный дистресс синдром, острая дыхательная недостаточность с необходимостью респираторной поддержки, септический шок, полиорганная недостаточность, значительный (50-75%) или субтотальный (более 75%) объем поражения легких по компьютерной томографии (КТ 4).

Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому при соблюдении одновременно следующих условий:

пациент не проживает в общежитии, коммунальной квартире, с лицами 60 лет и старше, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной системы;

у пациента имеется возможность находиться в отдельной комнате;

соблюдение пациентом врачебных назначений и санитарных предписаний в течение всего срока лечения.

Обязательной госпитализации подлежат пациенты с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19):

пациенты с течением заболевания средней степени тяжести, тяжелым и крайне тяжелым;

при наличии одного или обоих признаков: частота дыхания более 22 в минуту, сатурация кислорода менее 95%;

беременные женщины со сроком гестации 30 недель и более, а также при наличии пневмонии вне зависимости от срока гестации;

при сохранении температуры тела более 38,5С в течение 3 дней в ходе амбулаторного лечения

дети с легким течением COVID-19 при наличии у них респираторных симптомов в сочетании с хроническими заболеваниями: сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, врожденными пороками сердца и легких, находящиеся на иммуносупрессивной терапии.

Подлежат госпитализации вне зависимости от тяжести заболевания:

пациенты, относящиеся к группе риска (возраст 60 лет и старше, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: сахарного диабета, артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие

иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию);

пациенты, проживающие в общежитии, коммунальной квартире, учреждениях социального обслуживания с круглосуточным пребыванием и средствах размещения, предоставляющих гостиничные услуги, с лицами 60 лет и старше, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, не имеющие возможности находиться в отдельной комнате по месту пребывания, иногородние пациенты, проходящие стационарное лечение в иных медицинских организациях при положительном результате теста на COVID-19.

При амбулаторном ведении пациентов с COVID-19 необходимо обеспечить ежедневное (в том числе дистанционное наблюдение пациента), мониторировать следующие показатели: уровень артериального давления, частоту сердечных сокращений и дыхательных движений, сатурацию кислорода и температуру тела.

ЭКГ рекомендовано проводить мужчинам старше 55 лет, женщинам старше 65 лет, а также лицам, имеющим болезни системы кровообращения в анамнезе перед назначением кардиотоксичных лекарственных препаратов (респираторных фторхинолонов, макролидов, гидроксихлорохина и т.д.). Пациентам, относящимся к группе риска, а так же пациентам, получающим кардиотоксические препараты, показан ЭКГ контроль не реже 1 раза в 5 дней.

Пациентам на амбулаторном этапе общий клинический анализ крови, а также биохимические исследования проводятся только по показаниям.

Лекарственными препаратами для амбулаторного ведения пациента с COVID-19 являются фавипиравир, гидроксихлорохин и умифеновир в комбинации с интерфероном – альфа, при наличии показаний – жаропонижающие препараты (парацетамол), бронхолитические и отхаркивающие средства, лекарственные препараты для местного лечения ринита и фарингита. При среднетяжелом течении и наличии факторов риска тромбообразования рекомендованы лекарственные препараты из группы новых оральных антикоагулянтов. При появлении признаков бактериальной суперинфекции (лейкоцитоз более 10 тыс/мкл, палочкоядерный сдвиг, гнойная мокрота, повышение прокальцитонина более 0,5 нг/мл) назначается антибактериальная терапия длительностью на 5-10 дней: амоксициллин, амоксициллин с клавулановой кислотой, азитромицин, кларитромицин, левофлоксацин, моксифлоксацин.

В случае принятия решения об амбулаторном лечении лечащий врач (фельдшер):

1. Уведомляет пациента о положительном результате теста на COVID-19. Оформляет согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях.

2. Осуществляет опрос, осмотр пациента, дает рекомендации по лечению в соответствии с действующими стандартами и клиническими рекомендациями.

3. Информировывает пациента о необходимости вызова врача участкового терапевта (педиатра), врача общей практики (семейного врача), фельдшера, либо скорой медицинской помощи при ухудшении самочувствия (повышение температуры тела выше 38С, появление затрудненного дыхания, одышки, появление или усиление кашля), а также о возможных способах обращения за медицинской помощью.

4. Информировывает пациента и проживающих с ним лиц о необходимости соблюдения противоэпидемических мероприятий и режима самоизоляции в течение 14 дней, а также о том, что нарушение данных правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение их к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса РФ.

Информировывает лиц, проживающих с пациентом в одном помещении, о рисках заболевания COVID-19 и необходимости проживания в другом помещении. Обеспечивает пациента и лиц с ним проживающих информационными материалами по вопросам ухода за больными COVID-19, рекомендациями по защите от инфекции, передающейся воздушно-капельным и контактным путем, а также проинформировывает о возможности получения информационных материалов в сети «Интернет» на сайтах: <http://Стопкоронавирус.рф>; <http://covid19.rosminzdrav.ru>.

5. Обеспечивает патронаж пациента на 1й, 3й, 5й, 7й, 10й, 14й дни с объективным осмотром, а также ежедневный опрос по телефону медицинской сестрой о состоянии пациента не менее 2х раз в день с фиксацией данных в медицинской документации.

6. Организует при наличии клинических показаний проведение повторного рентгенологического исследования.

7. Транспортировка на рентгенологическое исследование (первичное и повторное) больных COVID-19 и контактных лиц осуществляется транспортом наблюдающей медицинской организации или личным транспортом граждан с соблюдением противоэпидемических мероприятий. При тяжелом состоянии пациента транспортировку проводит КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова».

Перед выездом к первичному пациенту с COVID-19 рекомендуется телефонный контакт с ним с целью скрининговой оценки состояния, который проводит медицинская организация по месту жительства пациента. Список маломобильных граждан и пациентов в тяжелом состоянии, инфицированных COVID-19, предоставляет КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» руководитель медицинской организации по месту жительства пациентов.

Медицинская организация, проводящая рентгенологическое исследование, обеспечивает осмотр пациента врачом (фельдшером) по результатам компьютерной томографии для определения дальнейшей тактики ведения пациента и определения показаний к госпитализации. При наличии показаний к госпитализации транспортировка в инфекционный госпиталь осуществляется неотложной службой медицинской организации по месту жительства или, при тяжелом состоянии пациента, производится вызов бригады скорой медицинской помощи КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова».

8. Обеспечивает выписку рецептов для получения бесплатных лекарственных препаратов для лечения COVID-19 в амбулаторных условиях.

9. Обеспечивает взятие биологического материала (мазков из носо- и ротоглотки) для контрольного лабораторного исследования методом ПЦР на COVID-19 на 10й день.


Выписка пациентов к занятию трудовой деятельностью (обучению), допуск в организованные коллективы после проведенного лечения (как в стационарных, так и в амбулаторных условиях) и выздоровления осуществляются при получении одного отрицательного результата лабораторного исследования методом полимеразной цепной реакции на наличие возбудителя COVID-19. В случае получения положительного результата лабораторного исследования при подготовке к выписке пациента, следующее лабораторное исследование проводится не ранее, чем через 3 календарных дня.

На амбулаторное долечивание может осуществляться выписка пациента из стационара до получения отрицательного результата лабораторного исследования биологического материала методом полимеразной цепной реакции на наличие возбудителя COVID-19, за исключением пациентов, проживающих в коммунальной квартире, учреждениях социального обслуживания с круглосуточным пребыванием, общежитиях, гостиницах.

Лицо, контактировавшее с больным COVID-19, находится в изоляции не менее 14-ти календарных дней со дня последнего контакта с больным COVID-19 или до выздоровления (в случае развития заболевания). Выписка контактных лиц, у которых не появились клинические симптомы в течение всего периода медицинского наблюдения, к занятию трудовой деятельностью (обучению), допуск в организованные коллективы осуществляются по истечении 14-ти календарных дней со дня последнего контакта с больным COVID-19 без проведения лабораторного исследования на COVID-19. Отбор проб биологического материала у лица, контактировавшего с больным COVID-19. Для лабораторного исследования проводится при появлении клинических симптомов заболевания, сходного с COVID-19.

При амбулаторном наблюдении детей с COVID-19 первичный контакт с пациентом осуществляет медицинская организация по месту жительства. Производится осмотр пациента и определение тактики ведения. Лучевое исследование органов грудной клетки детям проводится только при наличии клинических показаний. Транспортировка на рентгенологические исследования осуществляется личным транспортом граждан или медицинской организацией по месту жительства пациента. Для определения показаний к госпитализации необходимо руководствоваться временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». При наличии показаний к госпитализации, при отрицательной динамике в ходе амбулаторного наблюдения, поликлиника по месту жительства пациента производит вызов скорой медицинской помощи для транспортировки на госпитализацию.

Министр здравоохранения
Кировской области



А.В. Черняев

Видякина Екатерина Эдуардовна
(8332)27-27-25#2500

