

**ПРИКАЗ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с
подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса
COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому)**

Зарегистрирован Министерством юстиции

Приднестровской Молдавской Республики 12 марта 2021 г.

Регистрационный № 10054

В соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 3 июня 2008 года № 481-3-IV «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (САЗ 08-22), Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года № 60 «Об утверждении Положения, структуры, численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 17-15) с изменениями и дополнениями, внесенными постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июня 2017 года № 148 (САЗ 17-25), от 7 декабря 2017 года № 334 (САЗ 17-50), от 17 октября 2018 года № 352 (САЗ 18-42), от 14 декабря 2018 года № 448 (САЗ 18-51), от 26 апреля 2019 года № 143 (САЗ 19-17), от 8 августа 2019 года № 291 (САЗ 19-30), от 29 сентября 2020 года № 330 (САЗ 20-40), от 22 октября 2020 года № 364 (САЗ 20-43), от 15 ноября 2019 года № 400 (САЗ 19-44), от 8 декабря 2020 года № 433 (САЗ 20-50), от 25 января 2021 года № 19 (САЗ 21-4), в целях упорядочения оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому), приказываю:

1. Утвердить Порядок оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому), согласно Приложению к настоящему Приказу.

2. Руководителям подведомственных лечебно-профилактических учреждений:

а) принять настоящий Приказ к руководству и ознакомить с ним под подпись медицинских работников;

б) назначить ответственных лиц учреждений по оказанию медицинской помощи на дому пациентам с коронавирусной инфекцией, закрепить медицинских работников по территориальному принципу.

3. Ответственность за исполнение настоящего Приказа возложить на руководителей подведомственных лечебно-профилактических учреждений.

4. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.

5. Направить настоящий Приказ на государственную регистрацию и официальное опубликование в Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики.

6. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем официального опубликования, и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 4 декабря 2020 года.

Министр

К. АЛБУЛ

г. Тирасполь
28 января 2021 г.

№ 42

Приложение
к Приказу Министерства здравоохранения
Приднестровской Молдавской Республики
от 28 января 2021 года № 42

Порядок оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом
коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных
условиях (на дому)

1. Общие положения

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19 (далее – COVID-19) в амбулаторных условиях (на дому).

2. Коронавирусы (CoV) представляют собой большое семейство вирусов, вызывающих целый ряд заболеваний у людей от легкой простуды до более тяжелых заболеваний, таких как: Ближневосточный респираторный синдром и Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС).

COVID-19 – это новое заболевание, которое было обнаружено в 2019 году и ранее не было выявлено у людей.

COVID-19 вызывается вирусом SARS-CoV-2.

2. Алгоритм медицинского наблюдения на дому

3. Амбулаторному лечению (на дому) подлежат пациенты с COVID-19 (далее – пациент) в возрасте от 1 (одного) года до 65 (шестидесяти пяти) (лет), за исключением пациентов, указанных в пункте 23 настоящего Порядка.

При получении положительного результата лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие COVID-19 (далее – результат теста на COVID-19) уполномоченное лицо лечебно-профилактического учреждения (врач терапевт; врач общей врачебной практики, педиатр, при отсутствии обозначенных специалистов, задействовать узких специалистов):

а) уведомляет по телефону пациента о положительном результате теста на COVID-19;

б) оповещает о положительном результате теста на COVID-19, направляет экстренное извещение о подтверждении нового случая инфекционного заболевания в адрес территориального центра гигиены и эпидемиологии по форме № 058/у, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики;

в) вносит в журнал учета пациентов плановые даты для повторного забора биологического материала (мазки из носо- и ротоглотки);

г) осуществляет опрос пациента по телефону с целью уточнения его состояния:

1) в случае если тяжесть состояния (по телефону) оценивается как среднее или тяжелое, необходимо, минуя непосредственный выезд специалистом на дом, направить бригаду скорой медицинской помощи (далее - СМП) на адрес проживания пациента для госпитализации в инфекционное отделение лечебно-профилактического учреждения для лечения COVID-19.

В случае отсутствия клинических проявлений заболевания или легком течении заболевания, бригада СМП для оказания медицинской помощи не направляется. Информация о пациенте направляется в амбулаторно-поликлиническую сеть.

2) осуществляет непосредственный выезд на дом к пациенту, в случае отсутствия клинических проявлений заболевания или легком течении заболевания;

д) в случае, если пациент соответствует всем критериям лечения на дому, предусмотренным настоящим Порядком, в обязательном порядке заполняет бланк информированного согласия о лечении на дому, согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку, а врачом терапевтом (врачом общей врачебной практики, педиатром

(специализированной бригадой)) осуществляется назначение и выдача противовирусных препаратов под подпись пациенту, согласно Приложению № 4 к настоящему Порядку.

4. Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам обязаны:

а) использовать для осуществления выезда на дом медицинский спецтранспорт, при условии соблюдения санитарно-эпидемиологических требований по предотвращению инфицирования COVID-19;

б) использовать средства индивидуальной защиты (далее – СИЗ) (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 (первого) типа или одноразовый халат, бахилы);

в) иметь запас медицинских масок, прежде чем приступить к опросу и осмотру;

г) рекомендовать пациенту во время осмотра и опроса медицинским работником находиться в медицинской маске;

д) обрабатывать руки в перчатках антисептическим средством содержащий спирт не менее 70°;

е) находясь в жилище пациента не снимать СИЗ;

ж) после выхода из жилища пациента снять СИЗ, упаковать их в пакет для медицинских отходов класса В и обеспечить их дальнейшую транспортировку для обезвреживания в лечебно-профилактическое учреждение в соответствии с требованиями Приказа Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 23 января 2007 года № 40 «О введении в действие СанПиН МЗ и СЗ ПМР 2.1.7.728-06 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических организаций» (регистрационный № 3814 от 6 февраля 2007 года) (САЗ 07-7);

з) проинформировать пациента о необходимости вызова врача или бригады скорой медицинской помощи при ухудшении самочувствия (температура тела выше 38,0°С, появление затрудненного дыхания, одышки, появление или усиление кашля), а также о возможных способах обращения за медицинской помощью;

и) проинформировать лиц, проживающих с пациентом с легким течением заболевания в одном помещении о рисках заболевания COVID-19 и необходимости временного проживания в другом месте;

к) проинформировать пациента с легким течением заболевания и лиц, проживающих с ним об уголовной ответственности за нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание.

Определение круга контактных лиц с пациентом и дальнейшая тактика их наблюдения возлагается на специалистов территориальных центров гигиены и эпидемиологии.

Контроль полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) после проведенного курса лечения на дому и динамического наблюдения контактных лиц не проводится.

5. Определение круга контактных лиц с пациентом:

а) лицо, у которого был какой-либо контакт с вероятным или подтвержденным случаем в течение 2 (двух) дней до начала и через 14 (четырнадцать) дней после появления симптомов;

б) контакт лицом к лицу с вероятным или подтвержденным случаем на расстоянии 1 м и в течение более 15 (пятнадцати) минут;

в) прямой физический контакт с вероятным или подтвержденным случаем;

г) уход за пациентом, вероятным или подтвержденным, без использования соответствующих СИЗ.

Для подтвержденных бессимптомных случаев период контакта считается, начиная от 2 (двух) дней до и в течение 14 (четырнадцать) дней после даты забора образца биологического материала пациента для лабораторного исследования на наличие COVID-19.

Взрослых пациентов, которые не соответствуют критериям госпитализации, лечат дома, при условии соблюдения самоизоляции, с целью предотвращения передачи вируса.

6. Медицинская помощь пациенту может оказываться на дому при соблюдении одновременно следующих условий проживания:

а) пациент не проживает в общежитии, коммунальной квартире с лицами старше 65 (шестидесяти пяти) лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной системы;

б) у пациента имеется возможность находиться в отдельной комнате;

в) соблюдение пациентом врачебных назначений, профилактических и противоэпидемических мероприятий в течение всего срока лечения.

Пациенту рекомендуется назначать лечение с учетом клинических рекомендаций по лечению COVID-19 и иных респираторных инфекционных заболеваний (грипп, ОРВИ и других), утвержденных исполнительным органом государственной власти, в ведении которых находятся вопросы здравоохранения.

3. Требования к условиям ухода на дому

7. Основные требования к условиям ухода на дому:

а) наличие условий изоляции, условий для мытья рук и гигиены верхних дыхательных путей;

б) необходимость соблюдения чистоты в помещении обеспечения безопасности пациента;

в) необходимость обучения пациента и лиц, обеспечивающих уход, личной гигиене, гигиене верхних дыхательных путей и правилам ухода за членом семьи с подозрением на COVID-19 и подтверждённым диагнозом COVID-19 правильному измерению температуры тела 3 (три) раза в день;

г) обеспечение поддержки и непрерывного информирования по телефону пациента и лиц, обеспечивающих уход;

д) контроль за общим состоянием пациента и контактирующих с ним лиц во время ухода на дому.

4. Требования по соблюдению режима самоизоляции

8. Требования по соблюдению режима самоизоляции:

а) размещение пациента в отдельной и хорошо проветриваемой комнате;

б) ограничение передвижения пациента в доме и сокращение времени нахождения в общих помещениях;

в) хорошее проветривание помещений для совместного использования (кухня, ванная комната, прихожая, туалет) и комнаты пациента;

г) контакт с пациентом только при необходимости;

д) соблюдение дистанции не менее 1 м от пациента;

е) использование СИЗ лицами, обеспечивающими уход (маска, перчатки);

ж) проведение обработки рук до и после использования маски и перчаток;

з) ограничение количества лиц, осуществляющих уход, в идеале – одним лицом с хорошим здоровьем, у которого нет хронических заболеваний или ослабленной иммунной системы;

и) соблюдение гигиены рук (мытьё мылом и водой и (или) обработка спиртовым средством, содержащий спирт не менее 70°) после любого контакта с пациентами или их непосредственным окружением;

к) соблюдение условий согласия на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19;

л) мытьё рук до и после приготовления пищи, перед едой, после посещения туалета (пациент и лицо, ухаживающее за пациентом);

м) использование одноразовых бумажных полотенец для сушки рук, если они недоступны, обработка и дезинфекция поверхностей в ванной комнате, туалете, комнате, где находится пациент, обработка предметов, окружающих пациента, 2 (два) раза в день, используя сначала обычное мыло или моющее средство для чистки, затем, после мытья, использование дезинфицирующего средства;

н) помещение нижнего белья пациента в отдельную емкость для стирки без встряхивания;

о) стирка одежды, постельного белья и полотенец, полотенец для рук пациента с использованием обычного хозяйственного мыла или стирка в стиральной машине при температуре 60°C - 90°C с добавлением порошка и тщательной сушкой;

п) многоразовые перчатки после использования должны быть вымыты с мылом и водой и продезинфицированы (путём замачивания в отдельной ёмкости). Одноразовые перчатки должны быть помещены в мусорное ведро после предшествующей обработки дезинфицирующим раствором;

р) хранение перчаток, масок и других отходов, образующихся во время ухода за пациентом, в мусорном ведре с крышкой в комнате пациента перед их утилизацией;

с) избегание других контактов с загрязненными предметами в непосредственной близости от пациента (зубной щеткой, сигаретами, столовыми приборами, посудой, напитками, полотенцами, грязной одеждой или постельным бельем).

5. Лабораторная диагностика на дому

9. Объем, сроки и кратность лабораторных исследований зависят от степени тяжести заболевания. Бессимптомное и легкое течение заболевания с наблюдением пациента в амбулаторных условиях не требует дополнительных лабораторных исследований.

10. Клинические признаки, требующие мониторинга – температура тела пациента (контроль ежедневно минимум 2 (два) раза в день в утренние и вечерние часы), оценивается высота повышения температуры тела пациента, кратность ее подъемов в течение суток, длительность повышения. Особого внимания требуют эпизоды повторного повышения температуры тела пациента после нормализации в течение 1 (одних) и более суток.

11. Схема алгоритма действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с острой респираторно-вирусной инфекцией указан в Приложении № 2 к настоящему Порядку.

6. Лечение и мониторинг на дому

12. Медицинская помощь пациенту может оказываться на дому в случае отсутствия клинических проявлений заболеваний или легком течении заболевания (температура тела менее 38,0°C, частота дыхательных движений ≤ 22 в минуту, SpO2 ≥ 95) и при возможности соблюдения одновременно условий проживания, изложенных в пунктах 7,8 настоящего Порядка.

Пациенту на дому назначаются:

а) противовирусное лечение назначается на соответствующем этапе, на основании обновленных клинических рекомендаций, утвержденных исполнительным органом государственной власти, в ведении которых находятся вопросы здравоохранения;

б) гигиена полости носа изотоническим или гипертоническим солевым раствором;

в) полоскание носоглотки физиологическим раствором или 2%-ным раствором бикарбоната натрия;

г) в случае высокой температуры ($\geq 38,5^\circ\text{C}$) – Paracetamolum;

д) симптоматическое лечение при необходимости.

Не рекомендуется: Ibuprofenum, Acidumascorbicum в лечебных дозах, иммуномодуляторы, антибиотики, глюкокортикоиды (в связи с тем, что они не продемонстрировали эффективность в отношении COVID-19).

13. Пациенту, проходящему лечение в домашних условиях, необходимо ежедневно уведомлять лечащего врача о состоянии своего здоровья. Плановый осмотр на дому врачом-терапевтом (врачом общей врачебной практики, педиатром (специализированной бригадой)) необходимо осуществлять не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) дней.

14. В случае появления признаков прогрессирующего ухудшения общего состояния (температура тела более 38,0°C, появление затрудненного дыхания, одышки, появление

или усиление кашля), пациент должен незамедлительно обратиться в службу СМП по номеру телефона 103 для решения вопроса о госпитализации в инфекционное отделение лечебно-профилактического учреждения для лечения COVID-19.

15. Специалистам СМП необходимо в кратчайшие сроки (не более 2 (двух) часов с момента принятия вызова) обеспечить госпитализацию пациента в инфекционное отделение лечебно-профилактического учреждения для лечения COVID-19.

16. Лечебно-профилактическое учреждение, в котором наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19, при отсутствии клинических проявлений заболеваний либо легком течении заболевания обеспечивает патронаж на дому врача-педиатра не реже 1 (одного) раза в 5 (пять) дней, а родителям ребенка (законным представителям) необходимо не реже 1 (одного) раза в день уведомлять медицинского работника (по телефону) о состоянии ребенка.

17. Родитель ребенка (законный представитель, обеспечивающий уход за ребенком) с положительным результатом теста на COVID-19, которому оказывается медицинская помощь на дому, должен быть проинформирован о рисках заболевания COVID-19 и необходимости соблюдения рекомендаций по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактно-бытовым путем, особенностям ухода за пациентами больными указанной инфекцией, а также иметь информацию, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

18. Ответственность за обеспечение пациента противовирусными препаратами на дому, возлагается на врача терапевта (врача общей врачебной практики, педиатра).

19. Ответственность за оказание социальной помощи на дому пациенту (доставка продуктов питания, лекарственных препаратов для лечения сопутствующих заболеваний), возлагается на соответствующую государственную администрацию города (района) Приднестровской Молдавской Республики при условии отсутствия у данного пациента возможности привлечения иных лиц (родственников, соседей).

20. Специалисты территориальных центров гигиены и эпидемиологии направляют информацию о лицах, находящихся в изоляции дома, в территориальные органы внутренних дел и в местную государственную администрацию (в случаях необходимости оказания социальной помощи пациенту на дому).

21. Контроль соблюдения самоизоляции на дому пациентов осуществляется территориальными органами внутренних дел.

7. Критерии госпитализации

22. Необходимо соблюдать следующие критерии госпитализации пациентов, которым оказывалась медицинская помощь в амбулаторных условиях (на дому):

- а) среднетяжелое течения COVID-19;
- б) тяжелые (критические формы) COVID-19;
- в) прогрессирующее обострение общего состояния: затрудненное дыхание, жар, устойчивый к лечению парацетамолом (3 (три) последовательных приема каждые 6 (шесть) часов).

23. К пациентам с легким течением заболевания с серьезным риском ухудшения общего состояния относятся:

- а) пациенты в возрасте 1-65 лет с хроническими заболеваниями (сердечно-сосудистые заболевания, хроническая болезнь легких, сахарный диабет, иммунодефицитные состояния, онкологические заболевания);
- б) пациенты в возрасте ≥ 65 лет;
- в) дети в возрасте 0-1 лет;
- г) беременные женщины;
- д) пациенты, у которых появилась пневмония;
- е) пациенты с тяжелыми бактериальными сопутствующими инфекциями (острые или хронические в периоде обострения);

- ж) пациенты с токсикоинфекционным шоком;
 - з) пациенты с менингитом, менингоэнцефалитом (сильная головная боль, менингеальные симптомы, тошнота, рвота);
 - и) пациенты, совместно проживающие с лицами, относящимися к группам риска (лица в возрасте старше 65 (шестидесяти пяти) лет, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщин) и невозможности их отселения независимо от тяжести течения заболевания у пациента;
 - к) пациенты, у которых появился один или оба признака вне зависимости от высоты температуры:
 - 1) частота дыхательных движений ≥ 22 в минуту;
 - 2) $SpO_2 < 95\%$;
 - л) пациенты, у которых отсутствуют эпидемиологические условия для изоляции на дому;
 - м) дети с легким течением заболевания COVID-19 при наличии у них симптомов ОРВИ в сочетании с хроническими заболеваниями: сердечной недостаточностью, сахарный диабет, бронхиальной астмой, врожденными пороками сердца и легких, находящихся на иммуносупрессивной терапии и других.
24. Лица с подозрением на COVID-19 доставляются в инфекционное отделение лечебно-профилактического учреждения посредством службы СМП, с предшествующим звонком по номеру телефона 103.
25. Медицинское наблюдение на дому пациентов завершается путем консультации врачом-терапевтом, врачом общей врачебной практики с выдачей медицинской справки при необходимости.
26. Показания для госпитализации детей с COVID-19 или подозрением на него:
- а) лихорадка с температурой тела выше $38,5^{\circ}C$ в день обращения или лихорадка с температурой тела выше $38,0^{\circ}C$ в течение 5 (пяти) дней и больше;
 - б) дыхательная недостаточность (наличие любого признака из нижеперечисленных симптомов респираторного дистресса):
 - 1) тахипноэ: частота дыхания у детей в возрасте до 1 (одного) года – более 50, от 1 (одного) года до 5 (пяти) лет – более 40, старше 5 (пяти) лет – более 30 в минуту;
 - 2) одышка в покое или при беспокойстве ребенка;
 - 3) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания;
 - 4) втяжения уступчивых мест грудной клетки при дыхании;
 - 5) раздувание крыльев носа при дыхании;
 - 6) кряхтящее или стонущее дыхание;
 - 7) эпизоды апноэ;
 - 8) кивательные движения головы, синхронные со вдохом;
 - 9) дистанционные хрипы;
 - 10) невозможность сосать (пить) вследствие дыхательных нарушений;
 - 11) акроцианоз или центральный цианоз;
 - 12) насыщение крови кислородом при пульсоксиметрии $SpO_2 < 95\%$.
 - в) тахикардия у детей в возрасте до 1 (одного) года – более 140, от 1 (одного) года до 5 (пяти) лет – более 130, старше 5 (пяти) лет – более 120 в минуту;
 - г) наличие геморрагической сыпи;
 - д) наличие любого из экстренных и неотложных признаков:
 - 1) судороги;
 - 2) шок;
 - 3) тяжелая дыхательная недостаточность;
 - 4) тяжелое обезвоживание;
 - 5) угнетение сознания (сонливость) или возбуждение;
 - б) наличие тяжелого фонового заболевания вне зависимости от уровня лихорадки и дыхательной недостаточности;
 - е) иммунодефицитное состояние, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами;

- ж) онкологические и онкогематологические заболевания;
- з) болезни с нарушениями системы свертывания крови;
- и) врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия;
- к) врожденные и приобретенные хронические заболевания легких;
- л) болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение);
- м) хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта;
- н) невозможность изоляции при проживании с лицами из групп риска;
- о) отсутствие условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия).

8. Критерии тяжести течения заболевания COVID-19 у детей

27. В клиническом течении заболевания COVID-19 у детей также, как и у взрослых, доминируют лихорадка и респираторный синдром. Вместе с тем у детей, по сравнению со взрослыми, отмечается более гладкое течение болезни, поражение нижних дыхательных путей в виде развития вирусной пневмонии менее характерно, симптомы обычно нетяжелые, летальные исходы чрезвычайно редки.

28. Выделяют следующие критерии тяжести течения заболевания COVID-19 у детей:

а) бессимптомная форма: результаты лабораторного исследования на наличие РНК (Ag SARS-CoV-2) положительные, отсутствуют клинические признаки заболевания, визуальные изменения на рентгенограмме (томограмме);

б) легкая форма: лихорадка с температурой тела менее 38,5 °С, симптомы интоксикации (слабость, миалгия) и поражение верхних дыхательных путей (кашель, боль в горле, заложенность носа). При осмотре: изменения в ротоглотке; аускультативных изменений в легких нет. В некоторых случаях может не быть лихорадки или наблюдаться только гастроинтестинальные симптомы (тошнота, рвота, боль в животе и диарея) или только кожные высыпания;

в) среднетяжелая форма: лихорадка с температурой тела выше 38,5°С, кашель (главным образом сухой непродуктивный), пневмония. Аускультативно могут выслушиваться хрипы (сухие или влажные), но нет явных признаков дыхательной недостаточности (одышка) и гипоксемии, SpO₂ составляет > 93%. В некоторых случаях может не быть явных клинических симптомов поражения нижних дыхательных путей, но на компьютерной томограмме (далее - КТ) грудной клетки выявляются незначительные изменения в легких, типичные для вирусного поражения легких легкой или среднетяжелой степени (КТ1-2);

г) тяжелая форма: симптомы острой респираторной инфекции в начале заболевания (лихорадка, кашель), которые могут сопровождаться симптомами со стороны желудочнокишечного тракта (диарея). Заболевание обычно прогрессирует в течение недели, появляются признаки дыхательной недостаточности (одышка с центральным цианозом), SpO₂ составляет менее 93%. Признаки пневмонии на рентгенограмме и КТ органов грудной клетки, типичные для вирусного поражения легких тяжелой или критической степени (КТ3-4);

д) критическая форма– мультисистемный воспалительный синдром (В5 цитокиновый шторм, Кавасаки-подобный синдром). Лихорадка более 24 (двадцати четырех) часов, мультисистемное (более 2 (двух)) вовлечение различных органов (поражение сердца, почек, центральной нервной системы, респираторные симптомы, возможно развитие ОРДС, гастроинтестинальные симптомы, гематологические нарушения, кожные высыпания, миалгии, артралгии). Отмечается повышение различных лабораторных маркеров: нейтрофильный лейкоцитоз с лимфопенией, повышение уровня С-реактивного белка (далее - СРБ), прокальцитонина, скорость оседания эритроцитов (далее – СОЭ), лактатдегидрогеназа (далее – ЛДГ), трансаминаз, триглицеридов, интерлейкина 6, ферритина и D-димера, гипоальбуминемия. Гиперкоагуляция, ДВС-синдром, возможны тромбозы и тромбозэмболические осложнения. Возможно развитие теплового

вазоплегического шока, рефрактерного к коррекции объема циркулирующей крови, требующего введения норадреналина. При ультразвуковом исследовании сердца отмечается снижение фракции выброса, возможно выявление коронарита, иногда формирование аневризм коронарных артерий. При развитии синдрома активации макрофагов (гемофагоцитарного синдрома - ГФС): фебрильная лихорадка, рефрактерная к антимикробной терапии, острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС), лимфаденопатия, полиорганная недостаточность. В лабораторных анализах возможны: значительное повышение уровня СРБ, ферритина, ЛДГ, аспарагинаминотрансфераза (АСТ), аланинаминотрансфераза (АЛТ), триглицеридов сыворотки крови, гипонатремия, гипербилирубинемия, повышение прокальцитонина в сыворотке, повышение уровня D димера, продуктов деградации фибрина крови, гипофибриногенемия, быстрое снижение СОЭ и числа лейкоцитов, несмотря на высокую воспалительную активность, тромбоцитопения, двух- или трехростковая цитопения, коагулопатия потребления.

29. Осложнения COVID-19 у детей:

а) сепсис - наличие инфекционного процесса с системными проявлениями воспаления в сочетании с гипер- или гипотермией, тахикардией и с не менее, чем одним из проявлений органических дисфункций: нарушенное сознание, гипоксемия, повышение сывороточного лактата, переменный пульс;

б) септический шок - тяжелый сепсис в сочетании с артериальной гипотензией, рефрактерной к массивной инфузионной терапии.

30. Факторами риска тяжелого течения заболевания у детей являются:

а) неблагоприятный преморбидный фон (избыточная масса тела и ожирение, сахарный диабет и нарушение толерантности к глюкозе, артериальная гипертензия, заболевания сердца и сосудов, легких, в том числе различные пороки развития, кислородозависимые дети с бронхолегочной дисплазией);

б) иммунодефицитные состояния разного генеза;

в) коинфекция респираторно-синцитиальным вирусом (РСВ), вирусом гриппа и другими патогенами.

Приложение № 1

к Порядку оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому)

Согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19

Я,	_____
	(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
"__"	_____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

	(адрес места жительства гражданина либо законного представителя) в соответствии со статьей 30 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года № 29-3 «Об основах охраны здоровья граждан» (СЗМР 97-1) проинформирован(-а) медицинским работником

	(полное наименование лечебно-профилактического учреждения)

	(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)
	о положительном результате лабораторного исследования моего биологического материала на коронавирусную инфекцию, вызванную новым типом вируса COVID-19, и

постановке мне диагноза: заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией COVID-19.
По результатам осмотра и оценки состояния моего здоровья, в связи с течением заболевания в легкой форме, медицинским работником в доступной для меня форме мне разъяснена возможность оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому), после чего я выражаю свое согласие на:
- получение медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) по адресу: _____
- соблюдение режима изоляции на период лечения в указанном выше помещении.

Мне разъяснено, что я обязан(-а):

а) не покидать указанное помещение, находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате;

б) не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, иные общественные места и массовые скопления людей, не пользоваться общественным транспортом, не контактировать с третьими лицами;

в) при невозможности избежать кратковременного контакта с третьими лицами в обязательном порядке использовать медицинскую маску;

г) соблюдать врачебные и санитарные предписания, изложенные в памятках, врученных мне медицинским работником, а также предписания, которые будут выданы мне медицинскими работниками в течение всего срока лечения;

д) при первых признаках ухудшения самочувствия (повышение температуры, кашель, затрудненное дыхание) обратиться за медицинской помощью и не допускать самолечения;

е) сдать пробы для последующего лабораторного контроля при посещении меня медицинским работником на дому.

Медицинским работником мне разъяснено, что новая коронавирусная инфекция COVID-19 представляет опасность для окружающих, в связи с чем при возможном контакте со мной третьи лица имеют высокий риск заражения, что особо опасно для людей старшего возраста, а также людей, страдающих хроническими заболеваниями.

Я проинформирован(-а), что в случае нарушения мною режима самоизоляции я буду госпитализирован(-а) в медицинское учреждение для обеспечения режима изоляции и дальнейшего лечения в стационарных условиях.

Я предупрежден (а), что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к административной и уголовной ответственности.

Медицинским сотрудником мне предоставлены информационные материалы по вопросам ухода за пациентами больными коронавирусной инфекцией, вызванной новым типом вируса COVID-19, и общими рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, их содержание мне разъяснено и полностью понятно.

_____	_____
(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или законного представителя гражданина, контактный телефон)
_____	_____
(подпись)	(фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)
"__" _____ г.	(дата оформления)

Приложение № 2

к Порядку оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом

коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому)

Алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам коронавирусной инфекцией, вызванной новым типом вируса COVID-19

№ п/п	Типовые случаи	Тактика ведения
1.	Контактный. Был контакт с пациентом с установленным диагнозом COVID-19. Симптомы ОРВИ отсутствуют.	Оформление листка нетрудоспособности на 14 (четырнадцать) дней; Изоляция на дому на 14 (четырнадцать) дней. В случае появления симптомов ОРВИ и других заболеваний пациенту необходимо, в кратчайшие сроки, обратиться к лечащему врачу (по телефону). Забор мазка из носо- и ротоглотки с первичным осмотром врача (в кратчайшие сроки), при появлении клинических симптомов ОРВИ – немедленно.
2.	ОРВИ легкого течения (за исключением ОРВИ легкого течения у пациентов из группы риска). Наличие 2 (двух) критериев: SpO2 \geq 95% (обязательный критерий); Температура менее 38°C; Частота дыхательных движений \leq 22.	Забор мазка из носо- и ротоглотки с первичным осмотром врача. Оформление листка нетрудоспособности на 14 (четырнадцать) дней**. Изоляция на дому на 14 (четырнадцать) дней. Ежедневный аудиоконтроль состояния, повторное плановое посещение врача на дому не реже одного раза в 5 (пять) дней. Забор контрольного мазка из носо- и ротоглотки (с 10 (десятого) по 14 (четырнадцатый) день однократно – в подтвержденном случае COVID-19). Выписка в соответствии с порядком выписки (перевода) из медицинской организации и критериями выздоровления пациентов с установленным диагнозом COVID-19 или с подозрением на COVID-19.
3.	ОРВИ легкого течения у пациента, относящегося к группе риска*	Госпитализация специализированной выездной бригадой СМП.
4.	ОРВИ среднетяжелого или тяжелого течения. Наличие 2 (двух) критериев: SpO2 $<$ 95% (обязательный критерий); Температура \geq 38°C; Частота дыхательных движений $>$ 22.	Госпитализация специализированной выездной бригадой СМП.

Примечание:

*Лица старше 65 (шестидесяти пяти) лет; лица с наличием хронических заболеваний бронхолегочной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы; системными заболеваниями соединительной ткани; хронической болезнью почек; онкологическими заболеваниями; иммунодефицитами; болезнями двигательного нейрона; циррозом печени; хроническими воспалительными заболеваниями кишечника.

****Оформление листка о нетрудоспособности пациенту с COVID-19 на 14 дней с момента проявления клинических проявлений (легкое течение заболевания), при условии соблюдения всех требований выздоровления; при бессимптомном течении заболевания - с момента получения положительного результата на COVID-19.**

Приложение № 3

к Порядку оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому)

Порядок обеспечения лекарственными препаратами лиц с коронавирусной инфекцией, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому)

1. Порядок обеспечения лекарственными препаратами лиц с коронавирусной инфекцией, вызванной новым типом вируса COVID-19 (далее - COVID-19) в амбулаторных условиях (на дому) (далее - порядок) регулирует обеспечение лекарственными препаратами лиц с легкими формами заболевания COVID-19 (далее - пациенты) при их лечении на дому.

2. Обеспечению лекарственными препаратами на дому подлежат лица с подтвержденным диагнозом COVID-19, при легком течении заболевания.

3. Пациенты для лечения на дому в зависимости от медицинских показаний по назначению лечащего врача подлежат обеспечению лекарственными препаратами согласно рекомендованным схемам лечения пациентов с COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому).

4. При оказании медицинской помощи пациенту в амбулаторных условиях (на дому) оформляется согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении COVID-19 согласно Приложению № 1 к Порядку оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому).

5. В государственных лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, приказом лечебно-профилактического учреждения назначается лицо, ответственное за обеспечение лекарственными препаратами пациентов для лечения на дому (далее – ответственное лицо).

6. Лечащий врач незамедлительно передает ответственному лицу информацию о лицах с подтвержденным диагнозом легкой формы COVID-19, нуждающихся в обеспечении лекарственными препаратами на дому, для формирования общей потребности в лекарственных препаратах.

7. Ответственное лицо лечебно-профилактического учреждения в день получения информации о лицах с подтвержденным диагнозом легкой формы COVID-19, нуждающихся в обеспечении лекарственными препаратами на дому, формирует список пациентов с установленным диагнозом COVID-19, находящихся в амбулаторных условиях (на дому), для лекарственного обеспечения и передает необходимые лекарственные препараты медицинским работникам по территориально-участковому принципу для дальнейшей доставки пациенту на дом.

8. Выдача лекарственных препаратов осуществляется ответственным медицинским работником в срок не позднее дня, следующего за днем формирования общей заявки.

9. После передачи медицинским работником пациенту лекарственных препаратов пациент ставит свою подпись в реестре доставки на бумажном носителе.

10. В случае нарушения пациентом режима самоизоляции и отсутствия его по адресу места доставки лекарственных препаратов медицинский работник делает соответствующую отметку в реестре и информирует территориальные органы внутренних дел о нарушении режима изоляции пациентом.

Приложение № 4

к Порядку оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому)

Отчет лекарственного обеспечения пациентов с установленным диагнозом коронавирусной инфекции, вызванной новым типом вируса COVID-19, в амбулаторных условиях (на дому)

Лечебно-профилактическое учреждение _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ п/п	Фамилия, имя, отчество пациента, дата рождения	Адрес проживания пациента	Социальный статус пациента	Диагноз, (степень тяжести), дата установки диагноза	Наличие сопутствующих заболеваний	Фамилия, имя, отчество врача, назначающего лекарственный препарат (№ участка)	Наименование лекарственного препарата (форма выпуска, дозировка) и количество в упаковках	Дата выдачи лекарственного препарата	Подпись пациента, получающего лекарственные препараты