



**Маршрутизация , противоэпидемические мероприятия и особенности эвакуационных мероприятий больных и лиц, подозрительных на COVID-19 в Краснодарском крае**

Пандемия COVID-19 является причиной глобального кризиса, провоцируя значительный процент заболеваемости и смертности во многих регионах. Вирус SARS-CoV-2 является чрезвычайно заразным, и значительно более смертоносным, чем сезонный грипп в условиях отсутствия иммунитета населения, в особенности среди людей в группе риска. COVID-19 - «новое» заболевание, поэтому наши знания о нем ограничены даже с учетом недавно опубликованных исследований.

Был выявлен ряд сопутствующих факторов, способных увеличить давление на итак перегруженную систему здравоохранения, что потенциально ведёт к увеличению смертности.

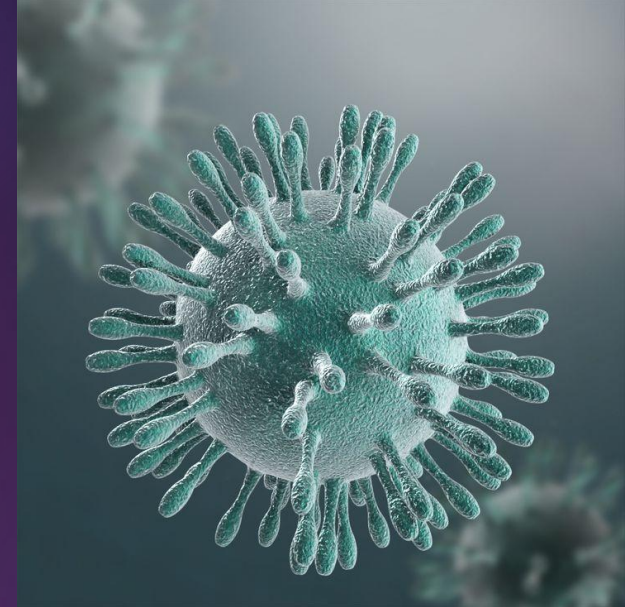
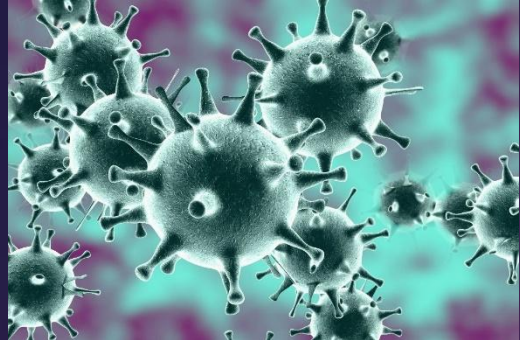
- Резкий рост числа одновременно заболевших создает ситуацию значительного дефицита ресурсов. В эти ресурсы, помимо прочего, входят койки в реанимации, вентиляторы, медицинские препараты, тесты на вирус и средства индивидуальной защиты (СИЗ.)
- Медицинские работники подвержены повышенному риску заражения COVID-19, что создает дополнительные сложности как для оказания непосредственной помощи пациентам, так и для вспомогательных служб.
- Нарушения в работе системы здравоохранения (по причине недостаточности ресурсов, снижении ухода за пациентами без COVID-19, и, немаловажно, преувеличенных опасений) также скажутся на уходе за пациентами с другими заболеваниями, как острыми, так и хроническими.





# COVID - 19

- ▶ в настоящее время сведения об эпидемиологии, клинических особенностях, профилактике и лечении этого заболевания ограничены. Известно, что наиболее распространенным клиническим проявлением нового варианта коронавирусной инфекции является двусторонняя пневмония, у 34% пациентов зарегистрировано развитие острого респираторного дистресссиндрома (ОРДС).
- ▶ Коронавирусы (Coronaviridae) – это большое семейство РНК-содержащих вирусов, способных инфицировать человека и некоторых животных. У людей коронавирусы могут вызвать целый ряд заболеваний – от легких форм острой респираторной инфекции до тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС). В настоящее время известно о циркуляции среди населения четырех коронавирусов (HCoV-229E, -OC43, -NL63 и -HKU1), которые круглогодично присутствуют в структуре ОРВИ, и, как правило, вызывают поражение верхних дыхательных путей легкой и



Круглогодично в структуре ОРВИ присутствуют четырех коронавируса человека (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 и HCoV-HKU1), которые, как правило, вызывают поражение верхних дыхательных путей легкой и средней степени тяжести. За последние 20 лет отмечено 3 вспышки заболеваний, связанных с появлением новых коронавирусов, поражающих человека. Так, в 2002 году выявлен коронавирус SARS-CoV — возбудитель атипичной пневмонии, который вызывал тяжелый острый респираторный синдром у людей (ТОРС, Severe Acute Respiratory Syndrome — SARS). Природным резервуаром SARS-CoV служат летучие мыши, промежуточные хозяева — верблюды и гималайские циветты. Всего за период эпидемии зарегистрировано более 8000 случаев, из них 9,6% со смертельным исходом. С 2004 года новых случаев атипичной пневмонии, вызванной SARS-CoV, не отмечалось. В 2012 году зарегистрирована вспышка ближневосточного респираторного синдрома (Middle-East Respiratory Syndrome — MERS), возбудителем которого является коронавирус MERS-CoV, продолжающий циркулировать и вызывать новые случаи заболевания. С 2012 г. по 31 января 2020 г. зарегистрировано 2519 случаев ближневосточного респираторного синдрома, из которых 35% закончились летальным исходом. Основным природным резервуаром MERS-CoV являются верблюды /

Генетическая последовательность вирусасходна с последовательностью SARS-CoV по меньшей мере на 79%,

Термины «новая коронавирусная инфекция», инфекция, вызванная вирусом SARS-CoV-2, и инфекция, COVID-19, являются синонимами.



# COVID - 19

- ▶ В конце 2019 года в Китайской Народной Республике (КНР) произошла вспышка новой коронавирусной инфекции с эпицентром в городе Ухань (провинция Хубэй), возбудителю которой было дано временное название 2019-nCoV. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 11 февраля 2020 г. присвоила официальное название инфекции, вызванной новым коронавирусом, – COVID-19 («Coronavirus disease 2019»). Международный комитет по таксономии вирусов 11 февраля 2020 г. присвоил официальное название возбудителю инфекции – SARS-CoV-2.

Возбудитель COVID-19 можно обнаружить за 1-2 дня до появления симптомов заболевания и в течение 7–14 дней после появления симптомов в мазках





# COVID - 19

- ▶ До 2002 г. коронавирусы рассматривались в качестве агентов, вызывающих нетяжелые заболевания верхних дыхательных путей (в крайне редкими летальными исходами). В конце 2002 г. появился коронавирус (SARS-CoV), возбудитель атипичной пневмонии, который вызывал ТОРС у людей.
- ▶ В 2012 г. мир столкнулся с новым коронавирусом MERS (MERS-CoV), возбудителем ближневосточного респираторного синдрома, также принадлежащему к роду Betacoronavirus. Основным природным резервуаром коронавирусов MERS-CoV являются одногорбые верблюды (дромадеры). С 2012 г. по 31 января 2020 г. зарегистрировано 2519 случаев коронавирусной инфекции, вызванной вирусом MERS-CoV, из которых 866 закончились летальным исходом. Все случаи заболевания географически ассоциированы с Аравийским полуостровом
- ▶ Основная мишень — альвеолярные клетки II типа (AT2) легких, имеющие рецепторы ангиозинпревращающего фермента II типа (ACE2), что определяет развитие пневмонии.
- ▶ В патогенезе тяжелых форм заболевания значительная роль принадлежит цитокиновому шторму с высвобождением избыточного количества провоспалительных цитокинов, прежде всего интерлейкина-6 (ИЛ-6).
- ▶ Инкубационный период от 2 до 14 суток, в среднем 5-7 суток.

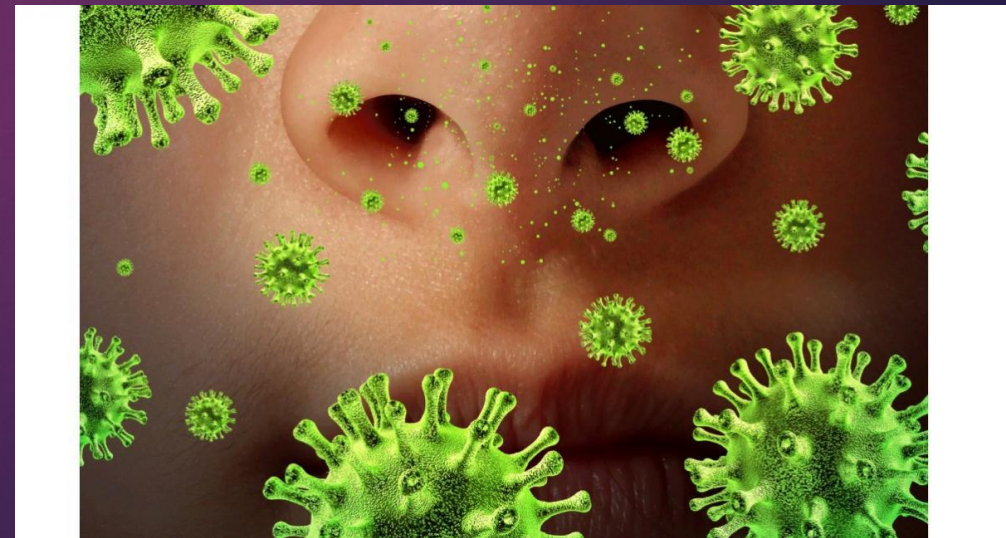
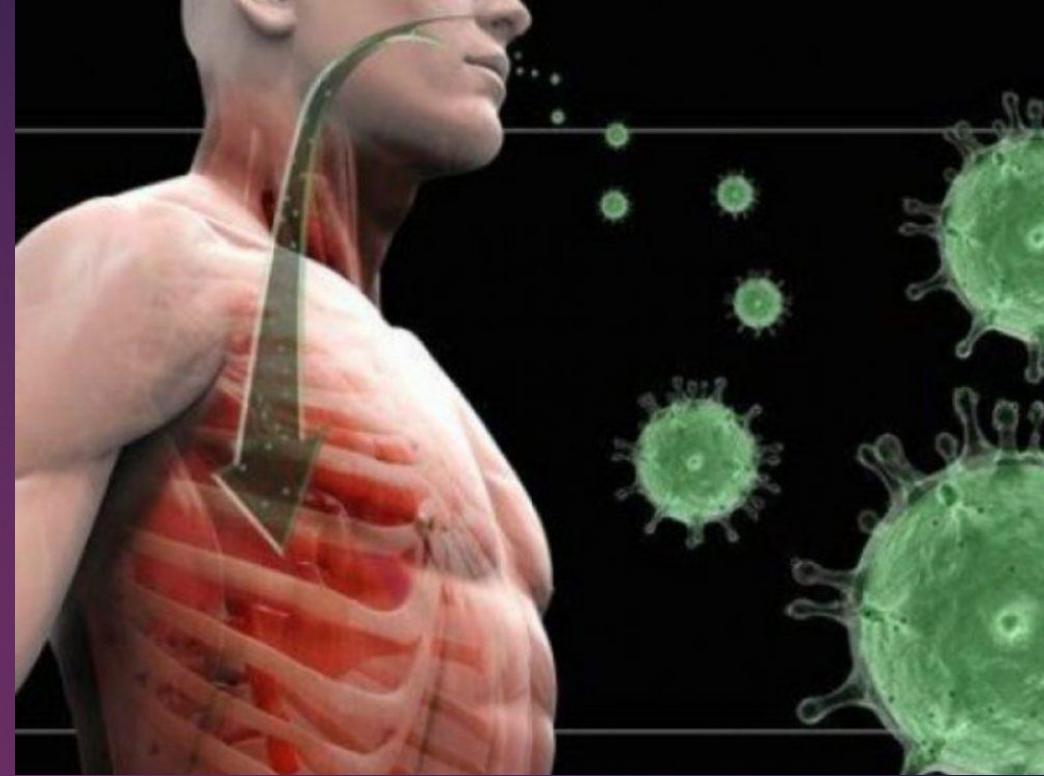




- ▶ Коронавирус SARS-CoV-2 предположительно является рекомбинантным вирусом между коронавирусом летучих мышей и неизвестным по происхождению коронавирусом
- ▶ Входные ворота возбудителя – эпителий верхних дыхательных путей и эпителиоциты желудка и кишечника. Начальным этапом заражения является проникновение SARS-CoV-2 в клетки-мишени, имеющие рецепторы ангиотензинпревращающего фермента II типа (ACE2). Рецепторы ACE2 представлены на клетках дыхательного тракта, почек, пищевода, мочевого пузыря, подвздошной кишки, сердца, ЦНС. Однако основной и быстро достижимой мишенью являются альвеолярные клетки II типа (AT2) легких, что определяет развитие пневмонии.



- ▶ С декабря 2019 г. по март 2020 г. наиболее широкое распространение SARS-CoV-2 получил на территории КНР, в которой подтвержденные случаи заболевания были зарегистрированы во всех административных образованиях. Наибольшее количество заболевших выявлено в Юго-Восточной части КНР с эпицентром в провинции Хубэй (84% от общего числа случаев в КНР).
- ▶ С конца января 2020 г. во многих странах мира стали регистрироваться случаи заболевания COVID-19, преимущественно связанные с поездками в КНР. В конце февраля 2020 г. резко осложнилась эпидемиологическая обстановка по COVID-19 в Южной Корее, Иране и Италии, что в последующем привело к значительному росту числа случаев заболевания в других странах мира, связанных с поездками в эти страны. ВОЗ объявила 11 марта 2020 г. о начале пандемии COVID-19.
- ▶ Основным источником инфекции является больной человек, в том числе находящийся в инкубационном периоде заболевания.
- ▶ Передача инфекции осуществляется воздушно-капельным, воздушно-пылевым и контактным путями. Ведущим путем передачи SARS-CoV-2 является воздушно-капельный, который реализуется при кашле, чихании и разговоре на близком (менее 2 метров) расстоянии. Контактный путь передачи осуществляется во время рукопожатий и других видах непосредственного контакта с инфицированным человеком, а также через пищевые продукты, поверхности и предметы, контаминированные вирусом. Известно, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на различных объектах окружающей среды в течение 3 суток.





# COVID - 19

SARS-CoV-2 включен в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (постановление Правительства РФ от 31 января 2020 г.

№ 66).

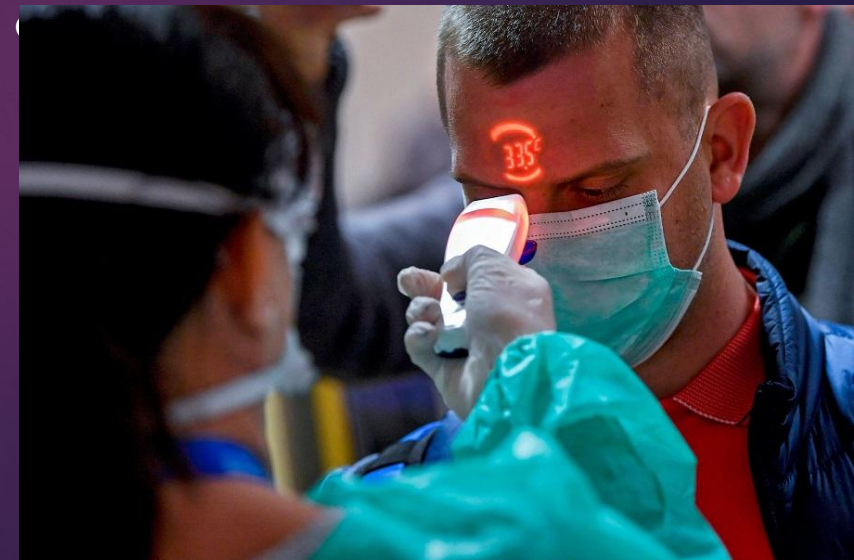
**Подозрительный на COVID-19 случай** Клинические проявления острой респираторной инфекции (температура тела выше 37,5 °С и один или более из следующих признаков: кашель – сухой или со скудной мокротой, одышка, ощущение заложенности в грудной клетке, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO<sub>2</sub>) ≤ 95%, боль в горле, насморк и другие катаральные симптомы, слабость, головная боль, anosmia, диарея) при отсутствии других известных причин, которые объясняют клиническую картину вне зависимости от эпидемиологического анамнеза.





# Вероятный случай COVID-19

- ▶ 1. Клинические проявления острой респираторной инфекции (температура тела выше  $37,5^{\circ}\text{C}$  и один или более признаков: кашель, сухой или со скудной мокротой, одышка, ощущение заложенности в грудной клетке, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии ( $\text{SpO}_2$ )  $\leq 95\%$ , боль в горле, насморк и другие катаральные симптомы, слабость, головная боль, anosmia, диарея) при наличии хотя бы одного из эпидемиологических признаков:
  - возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до появления симптомов;
  - наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением по COVID-19, который в последующем заболел;
  - наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19;
- ▶ работа с больными с подтвержденными и подозрительными случаями COVID-19.
- ▶ 2. Наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, с характерными изменениями в легких по данным компьютерной томографии или обзорной рентгенографии





# ПРОФИЛАКТИКА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

**6.1. Специфическая профилактика COVID-19** в настоящее время отсутствует.

**6.2. Неспецифическая профилактика COVID-19**

Мероприятия по предупреждению завоза и распространения COVID-19 на территории Российской Федерации регламентированы Распоряжениями Правительства РФ от 30.01.2020 №140-р, от 31.01.2020 №154-р, от 03.02.2020 №194-р, от 18.02.2020 №338-р, от 27.02.2020 №447-р, от 27.02.2020 №446-р, от 27.02.2020 №448-р от 16.03.2020 №635-р, от 06.03.2020 №550-р, от 12.03.2020 №597-р, от 14.03.2020 №622-р, от 16 марта 2020 г. № 730-р, от 27 марта 2020 г. № 763-р и постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 № 2, от 31.01.2020 № 3, от 02.03.2020 № 5, от 13.03.2020 № 6, от 18.03.2020 № 7, от 30.03.2020 № 9. Мероприятия по недопущению распространения COVID-19 в медицинских организациях проводятся в соответствии с приказом Минздрава России 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)» (с дополнениями).

Неспецифическая профилактика представляет собой мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции, и проводится в отношении источника инфекции (больной человек), механизма передачи возбудителя инфекции, а также потенциально восприимчивого контингента (защита лиц, находящихся и/или находившихся в контакте с больным).





# Мероприятия в отношении источника инфекции:

- ▶ изоляция больных и лиц с подозрением на заболевание;
- ▶ назначение этиотропной терапии.
- ▶ Мероприятия, направленные на механизм передачи возбудителя инфекции:
  - ▶ • соблюдение правил личной гигиены (мыть руки с мылом, использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле, прикасаться к лицу только чистыми салфетками или вымытыми руками);
  - ▶ • использование одноразовых медицинских масок, которые должны меняться каждые 2 часа;
  - ▶ • использование СИЗ для медработников;
  - ▶ • проведение дезинфекционных мероприятий;
  - ▶ • утилизация медицинских отходов класса В;
  - ▶ • транспортировка больных специальным транспортом.
- ▶





Все госпитализированные в стационар пациенты, вплоть до лабораторного исключения коронавирусной инфекции, должны рассматриваться как инфицированные.

**Таблица 1. Меры предосторожности и средства индивидуальной защиты персонала. Классификация комплектов по степени защиты.**

Применяется в дальнейшем по всему документу.

Меры/СИЗ	Мытье рук	Перчатки/двойные перчатки	Изолирующий халат	Хирургическая маска	Маска (респиратор) №95 или №99	Защитный экран или очки	PAPR-система	Хирургическая шапочка	Бахилы
Стандартные Комплект 1	X	X		X					
Специальные для защиты от контактного и воздушно-капельного путей передачи Комплект 2	X	X	X	X*	X*	X	X	X	X
Специальные для защиты от аэрозолей** Комплект 3	X	X	X	X	X	X	X	X	X

СИЗ — средства индивидуальной защиты,

PAPR-система (powered air purifying respirator) — респиратор для очистки воздуха,

\* — хирургическая маска может быть использована для защиты от капельной передачи инфекции, чтобы сохранить респираторы N-95/N-99,

\*\* — место нахождения пациента может определять уровень защиты (например, в отделениях интенсивной терапии для всех пациентов применяются СИЗ от аэрозолей).



Методы оценки иммунного ответа на основании лабораторного исследования иммуноглобулинов класса М и G разработаны, реагенты зарегистрированы. Ожидается, что получение результатов будет полезно в качестве дополнительной информации при динамическом наблюдении за больными, а также при тестировании медицинских работников и иных групп населения на предмет перенесенной ранее инфекции и наличия той или иной степени иммунного ответа. В настоящее время клиническое значение наличия антител к SARS-CoV-19 окончательно не определено; оно будет становиться более отчетливым по мере накопления научных и клинических данных. Обнаружение антител при отсутствии очевидной клинической картины и выявления вируса в мазках из носоглотки или иных биологических пробах пациента не является основанием к регистрации случая заболевания.

В соответствии с Временными рекомендациями Минздрава России по диагностике и лечению COVID-19 (версия 5) лабораторное исследование на наличие вируса SARS-CoV-2 в обязательном порядке должно выполняться у следующих категорий лиц:

- 1) Вернувшиеся на территорию Российской Федерации с признаками респираторных заболеваний.
- 2) Контактировавшие с больным COVID-19.
- 3) С диагнозом «внебольничная пневмония».
- 4) Старше 65 лет с симптомами респираторного заболевания.
- 5) Медицинские работники, имеющие риски инфицирования COVID-19 на рабочих местах — 1 раз в неделю, а при появлении симптомов, не исключающих COVID-19 — немедленно.
- 6) Находящиеся в учреждениях постоянного пребывания независимо от организационно-правовой формы (специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа, кадетские корпуса, дома-интернаты, учреждения ФСИН России) и персонал таких организаций — при появлении симптомов респираторного заболевания.

Лабораторное обследование на COVID-19 рекомендуется проводить всем лицам с признаками острой респираторной инфекции по назначению медицинского работника.



Основным видом биоматериала для лабораторного исследования является материал, полученный при заборе мазка из носоглотки и/или ротоглотки. Взятие мазка осуществляется обученным медицинским персоналом из области задней стенки глотки и нижнего носового хода специальными зондами с соблюдением правил безопасности. Качество полученного биологического материала влияет на получение достоверного результата ПЦР.

**Порядок назначения исследования, получения биологического материала, упаковки и транспортировке биологического материала для исследования на COVID-2019**

Образцы должны быть транспортированы с соблюдением требований СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I-IV групп патогенности». Все образцы, полученные для лабораторного исследования, следует считать потенциально инфекционными и при работе с ними должны соблюдаться требования СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I — II групп патогенности (опасности)». Медицинские работники, которые собирают или транспортируют клинические образцы в лабораторию, должны быть обучены правилам биологической безопасности при работе и сборе материала, подозрительного на зараженность микроорганизмами II группы патогенности, практике безопасного обращения с биоматериалом, строго соблюдать меры предосторожности и использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ №3).

Предоставление ответа из лаборатории проводится в максимально короткие сроки. Оптимальный срок выдачи результата — не позднее 12 часов.

По состоянию на 13.04.2020 биологический материал с положительным тестом должен быть отправлен в течение 2 часов в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии СПб в городе Санкт-Петербурге» по адресу: Оборонная ул., д.35 для проведения повторного тестирования. **Телефон ответственного дежурного ФБУЗ 8-921-860-45-56.** В бланке направления необходимо отметить: «результат положительный, номер Ct цикла, серия набора реагентов, название набора». Информация также передается эпидемиологу медицинской организации или ответственному лицу в медицинской организации.

В случае подтвержденного результата медицинская организация регистрирует случай инфицирования COVID-19 в установленном порядке.

#### Прогностические лабораторные маркеры:

Лимфопения и тромбоцитопения. У большинства пациентов с COVID-19 наблюдалось нормальное число лейкоцитов, у одной трети была лейкопения; лимфопения присутствовала у 83,2% пациентов. Тромбоцитопения носила умеренный характер, но была отчетливой среди группы с тяжелым течением и умерших от COVID-19.

Тест не определен

Первый анализ у больного, госпитализированного с ОРВИ, пневмонией или иным подозрением на коронавирусную инфекцию, берется в приемном отделении в день госпитализации. Второй — на 3 сутки, третий — на 11 день (в случае отрицательных результатов предыдущих тестов, в соответствии с Временными рекомендациями Минздрава России по диагностике и лечению COVID-19, версия 5).

В случае получения положительного теста в первый день госпитализации и подтверждения его результата Роспотребнадзором, исследование на 3 и 11 дни не проводятся. Далее алгоритм обследования пациента с подтвержденным диагнозом проводится в соответствии с Временными рекомендациями, версия 5.

В случае, если первый результат отрицательный, второй — положительный, подтвержденный Роспотребнадзором, исследование на 11 день не проводится. Данный случай регистрируется как COVID-2019, а обследование проводится по алгоритму пациента с подтвержденным диагнозом в соответствии с Временными рекомендациями, версия 5.

**Уровень СРБ** коррелирует с тяжестью течения, распространенностью воспалительной инфильтрации и прогнозом при пневмонии. Концентрация С-реактивного белка увеличивалась у большинства пациентов, одновременно с увеличением интерлейкина-6 (ИЛ-6) и СОЭ в разной степени. ИЛ-6, ИЛ-10 и TNF-α возрастают во время болезни и снижаются при выздоровлении. Пациенты, нуждающиеся в госпитализации, имеют значительно более высокие уровни ИЛ-6, ИЛ-10 и TNF-α и сниженное количество CD4 и CD8 Т-клеток. Уровень ИЛ-6, ИЛ-10 и фактора некроза опухоли-α

Диагноз «внебольничная пневмония предположительно коронавирусной этиологии», в условиях эпидемии COVID-19, устанавливается при наличии у больного подтвержденной на КТ инфильтрации легочной ткани, изменений общеклинического анализа крови (лейкопения, лимфопения, увеличение СРБ), лихорадки.

Этого диагноза достаточно для принятия клинических решений до получения результатов лабораторного тестирования на наличие коронавирусной инфекции.



## Действия после визита на дому

1. Упаковать соответствующим образом взятые образцы биоматериала и обеспечить их отправку в лабораторию при возвращении в медицинскую организацию\*.
2. Снять СИЗ за пределами квартиры, сложить в пакет для медицинских отходов класса В, обработать руки антисептиком. Обработать антисептиком фонендоскоп и другие предметы, которые соприкасались с пациентом.
3. Пакет для медицинских отходов с использованными СИЗ направляется на утилизацию согласно действующим правилам в медицинской организации. 3. Направить взятые биологические образцы на исследование согласно установленному в медицинской организации порядку и получить результат.
4. 4. Больничный лист оформляется сразу на 14 дней и продлевается в дальнейшем при необходимости, если сохраняется выделение вируса.
5. При получении положительного результата сообщить сведения о контактных лицах уполномоченному лицу в медицинской организации.
6. Сообщить пациенту и руководителю медицинской организации о случае выявления положительного результата на COVID-19, убедиться в соблюдении мер самоизоляции, назначить дату повторного забора анализа на 10 день заболевания.
7. Проводить ежедневно в первые 8 дней заболевания аудио(видео) контакт с пациентом. Необходимо фиксировать в амбулаторной карте температуру, общее состояние, наличие одышки, субъективное улучшение или ухудшение. Особое внимание следует обратить на 5-6 и 8 дни болезни.
8. По результатам последующих дистанционных контактов врач принимает решение о повторном визите, а также о необходимости госпитализации пациента в связи с ухудшением состояния.
9. Обеспечить забор анализа через 10 дней от начала заболевания и зафиксировать его результат. 10. Узнать о наличии заболевания среди проживающих совместно лиц в течение 14



## Медицинская эвакуация пациента.

Медицинский персонал бригады организывает безопасную транспортировку пациента в санитарный автомобиль, размещается в салоне, включает ультрафиолетовый рециркулятор. После въезда на территорию медицинской организации движение осуществляется в строгом соответствии с установленным порядком движения автотранспорта, медработников, пациентов, обозначенным разметкой, знаками, зонированием.

Бригада передает пациента персоналу медицинской организации в строго отведенном для этого месте. Излишние перемещения по стационару запрещены с целью минимизации контактов.

**Действия после передачи пациента в стационаре.** Специально выделенный персонал медицинской организации осуществляет санитарную обработку салона автомобиля. Если по тем или иным причинам это невозможно, обработку осуществляет медицинский персонал выездной бригады. С этой целью обрабатывают все поверхности салона раствором Тетрамин 1,5% — время экспозиции 15 минут (или аналогами). Медицинскую аппаратуру обрабатывают раствором Амидин плюс — время экспозиции 3 минуты (или аналогами). Далее обрабатывают все изделия и предметы, использованные на вызове (фонендоскоп, тонометр, пульсоксиметр, электрокардиограф, термометр, планшет, телефон, радиостанция, авторучка и др.).

Бригада безопасно снимает одноразовые СИЗ, упаковывает их в пакет для отходов класса В, сбрасывает в специальный контейнер в стационаре, протирает кожным антисептиком открытые участки тела.

По окончании обработки бригада отчитывается фельдшеру по передаче вызовов и направляется на следующий вызов с обязательным включением ультрафиолетового рециркулятора на 20 мин

**Кодирование статистической информации** при наличии подозрения или установленного диагноза коронавирусной инфекции COVID-19 осуществляется в соответствии с нижеследующим порядком:

U07.1 — Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19, вирус идентифицирован (подтвержден лабораторным тестированием независимо от тяжести клинических признаков или симптомов)

U07.2 — Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19, вирус не идентифицирован (COVID-19 диагностируется клинически или эпидемиологически, но лабораторные исследования неубедительны или недоступны)

Z03.8 — Наблюдение при подозрении на коронавирусную инфекцию

Z22.8 — Носительство возбудителя коронавирусной инфекции

Z20.8 — Контакт с больным коронавирусной инфекцией

Z11.5 — Скрининговое обследование с целью выявления коронавирусной инфекции

B34.2 — Коронавирусная инфекция неуточненная (кроме вызванной COVID-19)

B33.8 — Коронавирусная инфекция уточненная (кроме вызванной COVID-19)

При летальных исходах рубрики XXI класса МКБ-10 не используются. 4. В стационарном отделении медицинская сестра по назначению врача



# РЕКОМЕНДАЦИИ ЕВРОПЕЙСКОГО СОВЕТА ПО РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО COVID-19

Это руководство издано 24 апреля 2020 года на основании накопленных на тот момент знаний и опыта относительно COVID-19. Поскольку страны находятся на разных этапах пандемии, то в их практике могут быть некоторые различия.

Настоящий документ не проверен экспертами на соответствие приказам Минздрава и может быть использован ТОЛЬКО для ознакомительного чтения

Всемирная организация здравоохранения объявила COVID-19 пандемией. Это заболевание вызывается коронавирусом тяжёлого острого респираторного синдрома-2 (SARS-CoV-2) и является крайне контагиозным. Обзор, включавший 53000 пациентов, показал, что у 80% пациентов заболевание протекало в легкой форме, у 15% было заболевание средней тяжести и около у 5% наблюдалось тяжелая форма заболевания, требующая госпитализации в отделение интенсивной терапии. В этом обзоре летальность составила 3,1%

## Механизмы передачи SARS-CoV-2

Основным механизмом передачи SARS-CoV-2 является секреция из дыхательных путей пациента, либо непосредственно, либо через прикосновение к загрязненным поверхностям. Выделения из дыхательных путей называют либо каплями (> 5–10 мкм в диаметре), либо аэрозольными частицами (<5 мкм). Капли оседают на поверхностях в пределах 1-2 метров от дыхательных путей пациента, а аэрозольные частицы могут оставаться в воздухе в течение длительного времени

### Минимальные средства индивидуальной защиты от капель включают следующее:

- Перчатки □ Фартук с короткими рукавами □ Хирургическая маска, устойчивая к проникновению жидкости
- Защита глаз и лица (хирургическая маска, устойчивая к проникновению жидкости, со встроенным лицевым щитком или защитный экран/щиток или защитные очки из поликарбоната или аналогичные).

### Минимальные средства индивидуальной защиты от аэрозолей включают следующее:

- Перчатки □ Халат с длинными рукавами □ Фильтрующая маска 3 (FFP3) или маска/респиратор N99 (FFP2) или N95, в случае отсутствия FFP3)\*
- Защита глаз и лица (цельнолицевой экран/щиток или защитные очки из поликарбоната) или фильтрующий респиратор с принудительной подачей воздуха (PAPR) с капюшоном.



1 шт

▶ \*В соответствии с Европейским стандартом EN 149:2001, респираторы FFP подразделяются на три класса: FFP1, FFP2 и FFP3 с минимальной эффективностью фильтрации 80%, 94% и 99% соответственно.

▶ Национальный институт охраны труда США (NIOSH) подразделяет фильтрующие маски-респираторы на девять категорий в зависимости от их эффективности для защиты от аэрозолей на масляной или водной основе. Применяются следующие обозначения: N - фильтр эффективен для улавливания аэрозолей, не содержащего масла; R - фильтр умеренно эффективен для улавливания аэрозолей, содержащего масло; P - фильтр высокоэффективен для улавливания аэрозолей, содержащего масло. Буквы N, R или P сопровождаются цифровыми обозначениями (95, 99 или 100), которые показывают минимальную эффективность фильтрации аэрозоля (<0,5 мкм) - 95%, 99% и 99,97%.

▶ Во время пандемии COVID-19 системы здравоохранения некоторых стран сталкиваются с нехваткой персонала и оборудования, включая аппараты ИВЛ, для лечения тяжелобольных пациентов. Решения о сортировке больных и распределении ресурсов здравоохранения, включая предоставление СЛР и другой неотложной помощи, должны приниматься каждой системой, исходя из имеющихся средств, возможностей и приоритетов. Однако позиция Европейского совета по реанимации (ERC) заключается в том, что недопустимо ставить под угрозу безопасность медицинских работников.



1 шт



## Международный согласительный комитет по реанимации (ILCOR)

1. Является ли непрямой массаж сердца или дефибрилляция процедурой, сопровождающейся образованием аэрозоля?
2. Увеличивается ли риск передачи инфекции при выполнении непрямого массажа сердца, дефибрилляции или СЛР (все процедуры СЛР, включающие непрямой массаж сердца)?
3. СИЗ какого типа необходимы лицам, выполняющим непрямой массаж сердца, дефибрилляцию или СЛР, чтобы предотвратить передачу инфекции от пациента к медработнику?

Фактов, связанных с этими вопросами, очень мало, главным образом это ретроспективные обследования групп людей. В большинстве случаев непрямой массаж сердца и дефибрилляция объединены со всеми процедурами СЛР, следовательно, в этих исследованиях есть существенные неточности.

Образование аэрозоля при непрямом массаже сердца является вероятным, поскольку имеет место небольшой, но измеримый дыхательный поток.

Человек, выполняющий непрямой массаж сердца, находится в непосредственной близости от дыхательных путей пациента. Систематический обзор ILCOR не выявил доказательств образования аэрозолей при дефибрилляции. Если даже они образуются, то лишь в течение небольшого отрезка времени. Кроме того, при использовании клейких прокладок дефибрилляцию можно выполнять без прямого контакта между оператором дефибриллятора и пациентом.



# БАЗОВЫЕ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ У ВЗРОСЛЫХ

Это руководство издано 24 апреля 2020 года на основании накопленных на тот момент знаний и опыта относительно COVID-19. Поскольку страны находятся на разных этапах пандемии, то в их практике могут быть некоторые различия. Для пациентов с подозрением на или подтвержденным COVID-19 Европейский совет по реанимации, основываясь на недавнем обзоре фактов и комментариях ILCOR, рекомендует внести следующие изменения в основные реанимационные мероприятия (BLS):

## Общие рекомендации относительно BLS, выполняемых непрофессиональными спасателями, у взрослых пациентов с подтвержденным COVID-19 или подозрением на эту инфекцию

- Остановка сердца имеет место, если человек не реагирует на внешние воздействия, и у него нарушено дыхание.
- Чтобы проверить наличие реакции, слегка встряхните человека за плечи и окликните его. Чтобы проверить дыхание, посмотрите, дышит ли он. Чтобы минимизировать риск инфицирования, не открывайте дыхательные пути и не приближайте свое лицо ко рту / носу пострадавшего.
- Вызовите скорую помощь, если человек не реагирует на внешние воздействия, и у него нарушено дыхание.
- Если реанимационные мероприятия выполняет один спасатель, желательно использовать телефон с громкой связью для переговоров со станцией неотложной медицинской помощи во время СЛР.
- Рекомендуются, чтобы непрофессиональные спасатели прикрывали рот и нос пострадавшего салфеткой/полотенцем перед выполнением непрямого массажа сердца и общедоступной дефибрилляции. Это может снизить риск распространения вируса воздушно-капельным путем во время выполнения непрямого массажа сердца.
- Непрофессиональные спасатели должны следовать указаниям станции скорой медицинской помощи.  
Сразу после выполнения СЛР непрофессиональные спасатели должны тщательно вымыть руки с мылом или продезинфицировать их гелем для рук на спиртовой основе и связаться с местными органами здравоохранения, чтобы получить информацию о тестировании после контакта с человеком, у которого подтверждено наличие COVID-19 или имеется подозрение на эту инфекцию



## Рекомендации для сотрудников скорой помощи, работающих со взрослыми пациентами с подтвержденным COVID-19 или подозрением на эту инфекцию

- Служба скорой помощи должна оценить риск COVID-19 как можно быстрее; если имеется риск инфицирования, то сотрудники бригады, выезжающей на вызов, должны быть немедленно предупреждены, чтобы они могли принять такие меры предосторожности, как использование средств индивидуальной защиты от воздушно-капельных инфекций (СИЗ).
- Сотрудники скорой помощи или волонтеры, имеющие специальную подготовку, могут привлекаться к дежурству и направляться для оказания скорой медицинской помощи только в том случае, если они обеспечены СИЗ и обучены их применению. Если сотрудники скорой помощи или волонтеры, имеющие специальную подготовку, обеспечены средствами индивидуальной защиты только от воздействия капель, то им разрешается выполнять только дефибрилляцию (по показаниям), без непрямого массажа сердца, у пациентов с подтвержденным COVID-19 или подозрением на эту инфекцию.



- Бригады, которые оказывают помощь пациентам с остановкой сердца (как в больнице, так и вне больницы), должны состоять только из медработников, обеспеченных средствами индивидуальной защиты от воздействия аэрозолей и обученных их применению.
  - Обычно во время установки электродов дефибриллятора и подачи разряда от АВД/дефибриллятора аэрозоли не выделяются, поэтому данную процедуру может выполнять медработник, обеспеченный средствами индивидуальной защиты от воздействия капель (вагонепроницаемая хирургическая маска, защита для глаз, фартук с короткими рукавами и перчатки).
  - Медработники должны всегда использовать средства индивидуальной защиты от воздействия аэрозолей при выполнении реанимационных процедур, во время которых могут выделяться аэрозоли (непрямой массаж сердца, процедуры, связанные с дыхательными путями и вентиляцией легких).
    - Выполняйте непрямой массаж сердца и вентиляцию легких с использованием мешка Амбу и кислорода с соотношением компрессий и вдохов 30:2, останавливая непрямой массаж сердца на время вентиляции, чтобы минимизировать риск выделения аэрозоля. Менее опытные реанимационные бригады или бригады, не обученные выполнению вентиляции легких с использованием мешка Амбу, не должны выполнять эту процедуру из-за риска выделения аэрозоля. Такие бригады должны закрепить кислородную маску на лице пациента, подать кислород и обеспечить СЛР с выполнением только непрямого массажа сердца.
    - Чтобы минимизировать риск распространения вируса, используйте высокоэффективный фильтр для очистки воздуха от аэрозолей (HEPA) или фильтр с теплообменником (HME) между самонадувающимся мешком и маской.
    - При вентиляции легких с помощью мешка Амбу придерживайте маску двумя руками и обеспечьте плотное прилегание. Для этого требуется помощь второго спасателя - человек, делающий непрямой массаж сердца, может сжимать мешок, когда он делает паузу после каждых 30 компрессий.
- Применяйте дефибриллятор или АВД с соблюдением всех имеющихся инструкций.



**Во время проведения реанимационных мероприятий обязательно следует использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ). Это может привести к небольшой задержке начала непрямого массажа сердца, но безопасность персонала имеет первостепенное значение.**

Процедуры с дыхательными путями считаются процедурами, сопровождающимися образованием аэрозолей (ПСОА), при непрямом массаже сердца также могут образовываться аэрозоли. Поэтому при выполнении непрямого массажа сердца и/или процедур с дыхательными путями медицинский персонал должен использовать средства индивидуальной защиты от воздействия аэрозолей (СИЗ): как минимум маску FFP3 (FFP2 или N95, если не имеется FFP3), защиту для глаз и лица, халат с длинными рукавами и перчатки.

Между мешком Амбу и дыхательными путями (маска, надгортанные дыхательные пути, трахеальная трубка) обязательно должен быть бактериально-вирусный фильтр (фильтр с тепловлагообменником (НМЕ) или высокоэффективный фильтр для очистки воздуха от аэрозолей (HEPA)) для фильтрации выдыхаемого воздуха.

Обычно во время установки электродов дефибриллятора и подачи разряда от АВД/дефибриллятора аэрозоли не выделяются, поэтому данную процедуру может выполнять медработник, обеспеченный влагонепроницаемой хирургической маской, защитой для глаз, фартуком с короткими рукавами и перчатками.



## Остановка сердца у пациента вне больницы

Большинство рекомендаций на случай остановки сердца у взрослых пациентов с COVID-19 или подозрением на него, находящихся в больничных условиях, также применимы при проведении таким пациентам расширенных реанимационных мероприятий и вне больничных условий.

В условиях эпидемии COVID-19, раннее распознавание диспетчером остановки сердца позволяет сотрудникам скорой помощи своевременно надеть СИЗ от аэрозолей.

При коронавирусной инфекции 2-го типа, вызывающей тяжелый острый респираторный синдром (SARS-CoV-2), в случаях остановки сердца или сходных состояниях фокус внимания смещается с безопасности пациента на безопасность медицинских работников. Повышенный риск инфицирования реаниматора изменяет подходы к тактике лечения; это включает случаи предполагаемой и подтвержденной инфекции COVID-19. С другой стороны, задержка начала реанимационных мероприятий может стоить жизни пациентам с остановкой сердца.





# Мероприятия по недопущению распространения COVID-19 в медицинской организации



- ▶ При поступлении в приемное отделение медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, пациента с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного заболевания с характерными для COVID-19 симптомами и данными эпидемиологического анамнеза, медицинский работник проводит комплекс первичных противоэпидемических мероприятий с использованием СИЗ.
- ▶ Медицинский работник, не выходя из помещения, в котором выявлен пациент, с использованием имеющихся средств связи извещает руководителя медицинской организации о выявленном пациенте и его состоянии для решения вопроса об его изоляции по месту его выявления (бокс приемного отделения) до его перевода в мельцеровский бокс медицинской организации, где был выявлен больной, или госпитализации в специализированный инфекционный стационар при невозможности организовать изоляцию пациента в медицинской организации, где он был выявлен.
- ▶ В случае изоляции пациента по месту выявления, перевод в специализированный инфекционный стационар осуществляется после подтверждения диагноза COVID-19. Медицинский работник должен использовать СИЗ (шапочка, противочумный (хирургический) халат, респиратор класса защиты FFP2 или 56 Версия 5 (08.04.2020) FFP3), предварительно обработав руки и открытые части тела дезинфицирующими средствами.
- ▶ Медицинские работники, выявившие пациента с клиническими проявлениями острого респираторного вирусного заболевания с характерными для новой коронавирусной инфекции COVID-19 симптомами, должны осуществлять наблюдение пациента до приезда и передачи его специализированной выездной бригаде скорой медицинской помощи.





После медицинской эвакуации пациента медицинский работник, выявивший пациента, снимает СИЗ, помещает их в бачок с дезинфицирующим раствором, обрабатывает дезинфицирующим раствором обувь и руки, полностью переодевается в запасной комплект одежды. Открытые части тела обрабатываются кожным антисептиком. Рот и горло прополаскивают 70% этиловым спиртом, в нос и в глаза закапывают 2 % раствор борной кислоты. Руководитель медицинской организации, в которой был выявлен пациент, организует сбор биологического материала (мазок из носа и ротоглотки) у всех медицинских работников и лиц, находившихся с ним в контакте, и направляет их для проведения соответствующего лабораторного исследования.





## Рациональное использование средств индивидуальной защиты в медицинских организациях

С целью ограничения расхода СИЗ рекомендуется рационально минимизировать потребности в них в медицинских организациях, а также обеспечить их правильное использование. Для минимизации потребности в СИЗ при одновременном обеспечении безопасности медицинских работников рекомендуется:

- С помощью технических и административных мер ограничить число лиц, нуждающихся в использовании СИЗ (ограничить число медицинских работников, контактирующих с пациентами; минимизировать количество входов в палату).
- Использовать дистанционное консультирование для пациентов и лиц с подозрением на COVID-19.
- Внедрить в практику расширенное использование респираторов (ношение одного и того же респиратора при работе с несколькими пациентами, не снимая респиратор). Респираторы, или фильтрующие полумаски – это средство индивидуальной защиты органов дыхания (СИЗОД), предназначенное для снижения риска инфицирования медицинских работников, работающих в условиях высокого риска распространения инфекций, передающихся воздушно-капельным путем.

Утилизация использованных респираторов проводится в соответствии с требованиями к медицинским отходам класса В.

Обязательное круглосуточное применение медицинских масок пациентами, представляющими риск распространения инфекции, вдвое снижает риск для окружающих;

- Применение максимально возможных режимов естественной вентиляции (постоянного максимально возможного проветривания) позволяет достичь резкого снижения концентрации инфекционного аэрозоля в воздухе помещений и соответственно резко снизить риск распространения инфекций через воздух



# МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ И ОСОБЕННОСТИ ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ БОЛЬНЫХ ИЛИ ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА COVID-19



п. 6. **Маршрутизация пациентов с подозрением на COVID-19**

Медицинская помощь пациентам с COVID-19 оказывается в соответствии с Порядками<sup>1</sup>.

Госпитализация пациента, подозрительного на заболевание, вызванное SARS-CoV-2, осуществляется в медицинские организации, имеющие в своем составе **мельцеровские боксы**, либо в медицинские организации, **перепрофилируемые** под специализированные учреждения, соответствующие Требованиям<sup>2</sup>.

**В целях обеспечения готовности к проведению противоэпидемических мероприятий в случае завоза и распространения COVID-19 медицинским организациям необходимо:**

- иметь оперативный план первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного, подозрительного на данное заболевание;
- руководствоваться действующими нормативными, методическими документами, санитарным законодательством в установленном порядке, в том числе региональным Планом санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2, утвержденным уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ

1 — приказ Минздрава России от 31.01.2012 № 60н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при инфекционных заболеваниях» и от 05.05.2012 № 523н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями» с проведением всех противоэпидемических мероприятий.  
2 — СТТ. 3.2116-13 Безопасность работы с микрорганизмами II группы патогенности (опасности).

- ▶ Порядок маршрутизации регулирует вопросы оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 в медицинских организациях.
- ▶ Медицинская помощь пациентам с COVID-19 осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения России 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» (в ред. от 27.03.2020 и от 02.04.2020) в виде скорой, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях, а также в амбулаторных условиях (на дому).
- ▶ В зависимости от степени тяжести состояния при подтверждении диагноза коронавирусной инфекции лечение осуществляют:
  - Медицинские работники амбулаторных медицинских организаций на дому (в случае отсутствия у пациента клинических проявлений заболеваний или легком течении заболевания);
  - В отделении для лечения инфекционных больных медицинской организации;
  - В ОРИТ медицинской организации (при наличии показаний).



# COVID - 19

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным инфекционным заболеванием оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи, бригадами экстренной медицинской помощи территориальных центров медицины катастроф.

Деятельность бригад направлена на проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний с последующей медицинской эвакуацией в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь больным инфекционными заболеваниями. Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями с жизнеугрожающими острыми состояниями, в том числе с инфекционно-токсическим, гиповолемическим шоком, отеком набуханием головного мозга, острыми почечной и печеночной недостаточностью, острой сердечнососудистой и дыхательной недостаточностью, вне медицинской организации оказывается бригадами (в том числе реанимационными) скорой медицинской помощи.



В СОЧИ ДВЕ СЕМЬИ С COVID-19 ОТКАЗАЛИСЬ ОТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ТЕПЕРЬ ИХ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ ПО РЕШЕНИЮ СУДА



# Порядок организации медицинской помощи

- В целях обеспечения готовности к проведению противоэпидемических мероприятий в случае завоза и распространения COVID-19, медицинским организациям необходимо иметь оперативный план первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного, подозрительного на данное заболевание, руководствоваться действующими нормативными, методическими документами, санитарным законодательством в установленном порядке, в том числе региональным Планом санитарнопротивоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и 67 Версия 5 (08.04.2020) распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2, утвержденным уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

## II. АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

СХЕМА оповещения при выявлении больного для обеспечения мероприятий по предупреждению завоза и распространения инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории города Москвы



Передает экстренное извещение в АИС «ОРУИБ» и в течение 2-х часов направляет внеочередное донесение в вышестоящую медицинскую организацию и Управление Роспотребнадзора по г. Москве

В течение 12 часов результаты лабораторного исследования и уточненный диагноз отправляются «ОРУИБ». Отмена диагноза - через 2 часа после заключения об отмене



«УТВЕРЖДАЮ»  
Глава  
Целинского района  
Курганской области  
И.И.Светличный  
07 февраля 2020 год

### Оперативный план санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV, на территории Целинского района Курганской области

п/п	Перечень мероприятий	Срок исполнения	Ответственные исполнители
1	2	3	4
<b>I. Организационные мероприятия</b>			
1.1	Утвердить состав оперативного противоэпидемического штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV на территории Целинского района Курганской области (приложением № 1 к настоящему плану)	до 03.02.2020г	Администрация Целинского района
1.2	Провести подготовку сотрудников медицинских организаций по вопросам клиники, диагностики, забора материала от лиц с симптомами, не исключаями новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV и мерам личной безопасности	еженедельно	ГБУ «Целинская ЦРБ» Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора (по согласованию)
1.3	Произвести расчет необходимого количества средств индивидуальной защиты, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов.	04.02.2020г	ГБУ «Целинская ЦРБ»
1.4	Обеспечить ЛПУ необходимым количеством средств индивидуальной защиты, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов. Поддерживать в необходимых объемах запас средств индивидуальной защиты, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов.	до стабилизации эпидемиологической обстановки	ГБУ «Целинская ЦРБ»
1.5	Отработать с сотрудниками медицинских организаций порядок:	еженедельно	ГБУ «Целинская ЦРБ»



# Порядок организации скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

- ▶ Руководителям медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, необходимо обеспечить:
  - Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований на наличие COVID-19, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты.
  - Информирование медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики и лечения COVID-19.
- ▶ • Прием вызовов скорой медицинской помощи медицинскими работниками станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызова скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с памяткой согласно приложению №11 к настоящим методическим рекомендациям.
- ▶ • Выполнение Инструкции по соблюдению мер инфекционной безопасности для специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи согласно Приложению №12 к настоящим методическим рекомендациям



# Транспортировка пациента с инфекционным заболеванием без транспортировочного изолирующего бокса

- ▶ Мероприятия эпидбригад и/или бригад скорой медицинской помощи до начала транспортировки:
- ▶ Члены эпидбригады и/или бригады медицинской эвакуации по прибытии к месту выявления больного перед **ВХОДОМ** в помещение, где находится больной, под наблюдением врача – руководителя бригады надевают защитные костюмы в установленном порядке .
- ▶ Старший бригады уточняет у больного данные эпидемиологического анамнеза, круг лиц, которые общались с ним (с указанием даты, степени и длительности контакта);
  - Определяет контингенты лиц, подлежащих изоляции, медицинскому наблюдению, экстренной профилактике;
  - Обеспечивает контроль эвакуации больного и контактировавших с ним лиц;
  - Сообщает незамедлительно согласно утвержденной схеме (старший врач смены) уточненные сведения о больном, контактировавших с больным и проведенных первичных мероприятиях по локализации очага.
- ▶ Бригада, выполняющая медицинскую эвакуацию инфекционного больного, должна состоять из врача и двух помощников (фельдшер, санитар), обученных требованиям соблюдения противозидемического режима и прошедших дополнительный инструктаж по вопросам дезинфекции.
- ▶ Больной транспортируется в маске со всеми мерами предосторожности.
- ▶ Водитель транспортного средства, в котором осуществляется медицинская эвакуация, при наличии изолированной кабины должен быть одет в комбинезон, при отсутствии ее - в защитную одежду.
- ▶ Водители (фельдшера-водители, санитары-водители) санитарного транспорта работают в защитной одежде в установленном порядке.
- ▶ Перевозка контактировавших с больными лиц вместе с больным на одной автомашине не допускается.





## Необходимый набор дезинфицирующих средств из расчета на 1 сутки:

- Средство для дезинфекции выделений;
- Средство для дезинфекции поверхностей салона;
- Средство для обработки рук персонала (1-2 упаковки);
- Бактерицидный облучатель.

После доставки больного в инфекционный стационар бригада проходит на территории больницы полную санитарную обработку дезинфекцией защитной одежды.

Машина и предметы ухода за больным подвергаются заключительной дезинфекции на территории больницы силами самой больницы или бригад учреждения дезинфекционного профиля (в соответствии с комплексным планом).

За членами бригады, проводившей медицинскую эвакуацию, устанавливается наблюдение на срок 14 дней.

Приложение к письму  
Роспотребнадзора от 23.07.2020г.

02/770-2020-32

### ИНСТРУКЦИЯ

по проведению дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами

Коронавирусы (семейство *Coronaviridae*) – РНК-содержащие вирусы размером 80-160 нм, имеющие внешнюю липосодержащую оболочку. По устойчивости к дезинфицирующим средствам относятся к вирусам с низкой устойчивостью.

*Механизмы передачи инфекции* – воздушно-капельный, контактный, фекально-оральный.

С целью профилактики и борьбы с инфекциями, вызванными коронавирусами, проводят профилактическую и очаговую (текущую, заключительную) дезинфекцию. Для проведения дезинфекции применяют дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке. В Инструкции по применению этих средств указаны режимы для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях.

Для дезинфекции могут быть использованы средства из различных химических групп: хлорактивные (натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты – в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 0,06%, хлорамин Б – в концентрации активного хлора в рабочем растворе не менее 3,0%), кислородактивные (перекись водорода – в концентрации не менее 3,0%), катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ) – четвертичные аммониевые соединения (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,5%), третичные амины (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,05%), полимерные производные гуанидина (в концентрации в рабочем растворе не менее 0,2%), спирты (в качестве кожных антисептиков и дезинфицирующих средств для обработки небольших по площади поверхностей – изопропиловый спирт в концентрации не менее 70% по массе, этиловый спирт в концентрации не менее 75% по массе). Содержание действующих веществ указано в Инструкции по применению.

Обеззараживанию подлежат все поверхности в помещениях, предназначенных для пребывания пассажиров, а также персонала аэропорта, занятого обслуживанием пассажиров и багажа, включая поверхности в помещениях, руки, предметы обстановки, подоконники, спинки кресел, прикроватные тумбочки, дверные ручки, посуда больного, игрушки, выделения, воздух и другие объекты.

#### Профилактическая дезинфекция

Профилактическая дезинфекция начинается немедленно при возникновении угрозы заболевания с целью предупреждения проникновения и распространения возбудителя заболевания в коллективы людей на объектах, в учреждениях, на территориях и т.д., где это заболевание отсутствует, но имеется угроза его заноса извне. Включает меры личной гигиены, частое мытье рук с мылом или протирку

## Транспортировка пациента с инфекционным заболеванием с применением транспортировочного изолирующего бокса

Больные или лица с подозрением на COVID-19 перевозятся транспортом с использованием транспортировочного изолирующего бокса (ТИБ), оборудованного фильтровентиляционными установками, окнами для визуального мониторинга состояния пациента, двумя парами встроенных перчаток для проведения основных процедур во время транспортирования. Для медицинской эвакуации пациента формируется медицинская бригада в составе 3-х специалистов: 1 врач-специалист, 1 фельдшер, 1 санитар и водитель, обученных требованиям соблюдения противоэпидемического режима и прошедших дополнительный инструктаж по вопросам дезинфекции. Медицинские работники осуществляют прием пациента, его размещение в ТИБ и последующее сопровождение. Медицинские работники и водитель должны быть одеты в защитную одежду. Пациента готовят к транспортированию до помещения в ТИБ: на месте эвакуации врач бригады оценивает состояние пациента на момент транспортирования и решает вопрос о проведении дополнительных медицинских манипуляций. Пациента размещают внутри камеры транспортировочного модуля в горизонтальном положении на спине и фиксируют ремнями; в ТИБ помещают необходимое для транспортирования и оказания медицинской помощи оборудование и медикаменты; после этого закрывают застежку-





## Основные принципы оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) пациентам с установленным диагнозом COVID-19

- ▶ При получении положительного результата лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие COVID-19 (далее - результат теста на COVID-19) уполномоченное лицо медицинской организации:
  - Уведомляет пациента о положительном результате теста на COVID-19;
  - Оповещает о положительном результате теста на COVID-19 руководителя медицинской организации;
- ▶ вносит в журнал учета пациентов с COVID-19 плановые даты для повторного забора биологического материала (мазки из носо- и ротоглотки) – 3-й, 11-й дни;
  - Организует осмотр работников медицинской организации, контактировавших с заболевшим пациентом и, в случае выявления симптомов острой респираторной вирусной инфекцией, забор у них биоматериала (мазки из носо- и ротоглотки) для лабораторного исследования на наличие COVID-19;
- ▶
  - Осуществляет опрос пациента с целью уточнения его состояния;
  - Осуществляет информирование медицинского работника, направляемого для оказания медицинской помощи пациенту, о положительном результате теста на COVID-19.
- ▶ Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам с положительным результатом теста на COVID-19, обязаны:
  - Использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1-го типа или одноразовый халат, бахилы);
  - Иметь запас медицинских масок в количестве не менее 20 штук
- ▶ рекомендовать пациенту во время осмотра и опроса медицинским работником находиться в медицинской маске;
- ▶
  - Обрабатывать руки в перчатках дезинфицирующим средством;
  - Находясь в квартире пациента не снимать средства индивидуальной
- ▶ защиты;
- ▶
  - После выхода из квартиры пациента снять средства индивидуальной защиты, упаковать их в пакет для медицинских отходов класса В и обеспечить их дальнейшую транспортировку для утилизации;

# COVID - 19

Лица, проживающие с пациентом с легким течением заболевания в одном помещении, должны быть проинформированы о рисках заболевания COVID-19 и необходимости временного проживания в другом месте. • Пациент с легким течением заболевания и лица, проживающие таким пациентом, должны быть проинформированы о том, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение их к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, №2, ст. 2954; 2011, №50, ст. 7362). • Пациент с легким течением заболевания и лица, проживающие с таким пациентом, должны быть обеспечены информационными материалами по вопросам ухода за пациентами, больными COVID-19, и общими рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушнокапельным и контактным путем.

## Коронавирус: ответственность за нарушение карантина в разных странах

■ Заключение и штраф      ■ Заключение или штраф  
■ Заключение и/или штраф

Страна	Штраф	Срок заключения
Аргентина	до \$1600	3-15 лет
Сингапур	\$7000	полгода
США (физлица)		
Если погибли люди:	\$250 000	один год
Без гибели людей:	\$100 000	один год
Франция	По указу министра здравоохранения любая мера, соразмерная действующим рискам	
Австралия	\$50 000	до года
Италия	€206	три месяца







**Временный порядок организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, включая алгоритм медицинской эвакуации при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями .**

- ▶ С целью недопущения распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV и в целях дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи населению по профилю "инфекционные болезни", повышения доступности и качества лечения больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию были изданы ряд приказов , регламентирующих порядки оказания помощи данным группам больных:



В приказах В приказах утверждены:

- 1) тактика оказания медицинской помощи подозрительным категориям граждан, **контактным лицам** ;
- 2) принцип организации оказания медицинской помощи населению при коронавирусной инфекции нового типа.
- 3). организация маршрутизации больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию в круглосуточные стационары
- 4) оказание медицинской помощи населению в соответствии с Приказами;
- 5) специалисты, ответственные за организацию оказания медицинской помощи населению при коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV;
- 6) ежедневные режимы отчетов о результатах медицинского наблюдения за лицами и контактными с лицами, подозрительными на заболевание коронавирусной инфекцией, в Управление Роспотребнадзора;
- 7) памятки для населения по профилактике новой коронавирусной инфекции;
- 8) обучающие семинары (вебинары) по оказанию медицинской помощи населению при подозрении на новую коронавирусную инфекцию;



# 1.ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 16.03.2020 N 171 "О ВРЕМЕННОМ ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ЦЕЛЯХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И СНИЖЕНИЮ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)».

- В ЦЕЛЯХ БОРЬБЫ С УГРОЗОЙ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19 СОЗДАН ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ДИСТАНЦИОННЫЙ КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ЦЕНТР АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ (ДАЛЕЕ -ФДРКЦ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ) НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА.

- УТВЕРЖДЕН ВРЕМЕННЫЙ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЦЕЛЯХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И СНИЖЕНИЮ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННОГО КОРОНАВИРУСОМ ШТАММА COVID-19, СОГЛАСНО ПРИЛОЖЕНИЮ N 3; А ТАКЖЕ ВРЕМЕННЫЙ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА :

1.1. Обеспечить готовность медицинских организаций, оказывающих скорую помощь к приему и оперативному оказанию медицинской помощи больным с респираторной симптоматикой, отбору биологического материала от больных для исследований на наличие инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

1.2. Утвердить схемы маршрутизации больных с ОРВИ, гриппом и внебольничной пневмонией в медицинские организации, специально созданные для данного контингента больных, с назначением ответственных лиц, исключив возможность госпитализации указанных пациентов в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций.

1.3. Определить перечень специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи, направляемых на вызов к больным с респираторной симптоматикой, отбор биологического материала от больных для исследований на наличие инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

1.4. Организовать работу медицинских организаций, оказывающих скорую помощь с приоритетом оказания помощи лихорадящим больным с респираторными симптомами, в первую очередь лицам старше 60 лет, с привлечением при необходимости дополнительного медицинского персонала.

1.5. Организовать мониторинг вызовов скорой медицинской помощи на обращения лиц, больных ОРВИ (средне-тяжелые и тяжелые формы), внебольничными пневмониями.

1.6. Обеспечить медицинские организации, оказывающие скорую помощь одноразовыми медицинскими изделиями для защиты специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи, направляемых на вызов к больным с респираторной симптоматикой, отбор биологического материала от больных для исследований на наличие инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19.

1.7. Организовать незамедлительное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

**ПАМЯТКА**  
**ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СТАНЦИИ (ОТДЕЛЕНИЯ)**  
**СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВА (ОБРАЩЕНИЯ)**  
**ЗА ОКАЗАНИЕМ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

1. При приеме вызова (обращения) за оказанием скорой медицинской помощи, содержащего у пациента жалобы на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии, медицинский работник станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызовов (обращения) за оказанием скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи следует уточнить у вызывающего абонента:

1.1. находился ли данный пациент на территории Китайской Народной Республики (далее - КНР), Республики Корея, Итальянской Республики, Исламской Республики Иран, Французской Республики, Федеративной Республики Германия, Королевства Испания, а также других государств с эпидемиологически неблагополучным по инфекционным заболеваниям вызванных коронавирусом штамма COVID-19 в течение последних 14 дней до момента появления жалобы на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии;

1.2. имел ли данный пациент контакты с лицами, находившимися в течение последнего месяца на территории Китайской Народной Республики (далее - КНР), Республики Корея, Итальянской Республики, Исламской Республики Иран, Французской Республики, Федеративной Республики Германия, Королевства Испания, а также других государств с эпидемиологически неблагополучным по инфекционным заболеваниям вызванных коронавирусом штамма COVID-19, или контакт с больным инфекционным заболеванием вызванным коронавирусом штамма COVID-19, в течение последних 14 дней до момента появления жалобы на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии.

2. В случае положительного ответа на любой из перечисленных вопросов информация о поступлении такого вызова (обращения) незамедлительно сообщается старшему врачу станции (отделения) скорой медицинской помощи или руководителю (заместителю руководителя) станции (отделения) скорой медицинской помощи для принятия решения о незамедлительном направлении на вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи, направляемой к больным с респираторной симптоматикой.



## **ИНСТРУКЦИЯ ПО СОБЛЮДЕНИЮ МЕР ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ВЫЕЗДНЫХ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НАПРАВЛЯЕМЫХ НА ВЫЗОВ К БОЛЬНЫМ С РЕСПИРАТОРНОЙ СИМПТОМАТИКОЙ**

1. Медицинский персонал бригады скорой медицинской помощи, выполняющей вызов к больным с подозрением на инфекционное заболевание вызванное коронавирусом штамма COVID-19, до прибытия на вызов надевает одноразовые медицинские изделия (средства индивидуальной защиты). Средства индивидуальной защиты меняются после каждого больного.
2. Водительский персонал также обеспечивается средствами индивидуальной защиты при непосредственном участии в транспортировке пациента в салон автомобиля скорой медицинской помощи.
3. В процессе медицинской эвакуации больного с подозрением на инфекционное заболевание вызванное коронавирусом штамма COVID-19 дезинфекцию воздуха обеспечивают облучателем - рециркулятором ультрафиолетовым бактерицидным.
4. В случае загрязнения салона или оборудования в нем биологическим материалом от больного с подозрением на инфекционное заболевание вызванное коронавирусом штамма COVID-19, места загрязнения подвергают обеззараживанию незамедлительно.
5. После доставки больного с подозрением на инфекционное заболевание вызванное коронавирусом штамма COVID-19 в медицинскую организацию, осуществляющую медицинскую помощь в стационарных условиях (далее - специальная медицинская организация), специально созданную для данного контингента больных, автомобиль скорой медицинской помощи и предметы, использованные при медицинской эвакуации, обеззараживают силами дезинфекторов на территории специальной медицинской организации на специально оборудованной площадке.
6. При невозможности проведения дезинфекции силами персонала специальной медицинской организации в салоне автомобиля скорой медицинской помощи после проведения медицинской эвакуации больных с подозрением на инфекционное заболевание, вызванное коронавирусом штамма COVID-19 дезинфекция проводится медицинским персоналом выездной бригады по режимам, рекомендованным для вирусной инфекции.
7. Дезинфекции в салоне автомобиля скорой медицинской помощи подвергают все поверхности в салоне, в том числе поверхности медицинских изделий.
8. Обработка поверхностей проводится способом протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, или способом орошения путем распыления дезинфицирующего раствора.
9. Для дезинфекции поверхностей используется дезинфицирующее средство "ХОРТ" (или эквивалент) с концентрацией в рабочем растворе не менее 0,5% и временем экспозиции 15 минут.
10. Дезинфекция медицинских изделий и труднодоступных поверхностей со сложным рельефом, проводится путем распыления дезинфицирующих средств "Эталь-спрей" (или эквивалент) с временем экспозиции 3 минуты.
11. После экспозиции дезинфицирующий раствор смывают чистой водой, протирают сухой ветошью с последующим проветриванием до исчезновения запаха дезинфектанта.
12. Медицинский персонал специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи обязан продезинфицировать обувь, средства индивидуальной защиты рук после передачи пациента в стационаре в специально отведенных местах.
13. Одноразовые медицинские изделия (средства индивидуальной защиты), использовавшиеся при оказании медицинской помощи, уборочную ветошь собирают в пакеты и сбрасывают в специальные контейнеры для отходов класса В на территории специальной медицинской организации.
14. После проведения дезинфекции в салоне автомобиля скорой медицинской помощи при возвращении специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи на подстанцию необходимо включить облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый бактерицидный на 20 минут. Все члены специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи после выполнения вызова обязаны пройти санитарную обработку, включающую протирание открытых участков тела кожным антисептиком.

## **2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2020 г. № 198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19"**

Приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения

**COVID-19"**

Временный порядок организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

- 1.1. Обеспечить готовность медицинских организаций, оказывающих скорую помощь, к оперативному оказанию медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ, отбору биологического материала пациентов для лабораторного исследования на наличие новой инфекции COVID-19.
- 1.2. Утвердить схемы маршрутизации пациентов с ОРВИ и внебольничной пневмонией в медицинские организации, специально созданные для данного контингента пациентов, с назначением ответственных лиц, исключив возможность госпитализации указанных пациентов в терапевтические, пульмонологические отделения и отделения анестезиологии и реанимации иных медицинских организаций.
- 1.3. Установить перечень общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи, направляемых на вызов к пациентам с ОРВИ и внебольничной пневмонией (далее - специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи), отбору биологического материала для лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.
- 1.4. Организовать работу медицинских организаций, оказывающих скорую помощь с приоритетом оказания ее пациентам с симптомами ОРВИ, в том числе лицам из групп риска (лица в возрасте старше 60 лет, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременные женщины).
- 1.5. Организовать мониторинг вызовов скорой медицинской помощи к пациентам, указанным в пункте 1.4 настоящего Временного порядка.
- 1.6. Обеспечить медицинские организации, оказывающие скорую помощь, средствами индивидуальной защиты (шапочка, противочумный (хирургический) халат, респиратор типа NIOSH-certified № 95, EU FFP2 или аналогичные).
- 1.7. Организовать незамедлительное проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19.
2. Руководителям медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, обеспечить:
  - 2.1. Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты.
  - 2.2. Информирование медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19.
  - 2.3. Прием вызовов скорой медицинской помощи медицинскими работниками станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызова скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с памяткой согласно приложению № 1 к настоящему Временному порядку.
  - 2.4. Выполнение Инструкции по соблюдению мер инфекционной безопасности для специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи согласно приложению № 2 к настоящему Временному порядку.
  - 2.5. Передачу биологического материала пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в лаборатории медицинских организаций, имеющих эпидемиологическое заключение на работу с III и IV группами патогенности.
  - 2.6. Указание медицинскими работниками в бланке направления на лабораторное исследование диагноза "пневмония" при направлении биологического материала пациентов с внебольничной пневмонией для диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19.
  - 2.7. Системную работу по информированию населения о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах индивидуальной профилактики, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов ОРВИ.



## **Памятка для медицинских работников станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызова скорой медицинской помощи**

**1. При приеме вызова скорой медицинской помощи медицинский работник станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их специализированным выездным бригадам скорой медицинской помощи уточняет у вызывающего абонента:**

**1.1. находился ли данный пациент на территории Китайской Народной Республики, Республики Корея, Итальянской Республики, Исламской Республики Иран, Французской Республики, Федеративной Республики Германия, Королевства Испания, а также других стран (список размещается на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"), в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19 в течение последних 14 дней до момента появления жалоб на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами ОРВИ;**

**1.2. имел ли данный пациент контакты с лицами, находившимися в течение последнего месяца на территории Китайской Народной Республики, Республики Корея, Итальянской Республики, Исламской Республики Иран, Французской Республики, Федеративной Республики Германия, Королевства Испания, а также других стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19 в течение последних 14 дней до момента появления жалоб на повышение температуры тела в сочетании с другими симптомами ОРВИ.**

**2. В случае положительного ответа на любой из перечисленных вопросов информация о поступлении такого вызова незамедлительно сообщается старшему врачу станции (отделения) скорой медицинской помощи или руководителю (заместителю руководителя) станции (отделения) скорой медицинской помощи для принятия решения о незамедлительном направлении на вызов специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи.**

**3. В случаях возникновения затруднений при принятии решения о дальнейшем оказании медицинской помощи этому пациенту медицинский работник станции (отделения) скорой медицинской помощи по приему вызовов скорой медицинской помощи незамедлительно сообщает старшему врачу станции (отделения) скорой медицинской помощи о поступлении такого вызова.**

### **3. Приказ Минздрава России от 27.03.2020 N 246н "О внесении изменений в приказ МЗ РФ от 19 марта 2020 г. N 198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19».**

**"Приложение N 1 к приказу**

**ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ДИСТАНЦИОННЫХ КОНСУЛЬТАТИВНЫХ ЦЕНТРОВ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ ПО ВОПРОСАМ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 И ПНЕВМОНИЙ С ДИСТАНЦИОННЫМИ КОНСУЛЬТАТИВНЫМИ ЦЕНТРАМИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ В СУБЪЕКТАХ РФ ПО ВОПРОСАМ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 И ПНЕВМОНИЙ.**

**"Приложение N 8 к приказу**

**ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (НА ДОМУ) ПАЦИЕНТАМ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

**1. При получении положительного результата лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее - результат теста на COVID-19) уполномоченное лицо медицинской организации:**

- уведомляет пациента о положительном результате теста на COVID-19;
- оповещает о положительном результате теста на COVID-19 руководителя медицинской организации;
- вносит в журнал учета пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 плановые даты для повторного забора биологического материала (мазки из носо- и ротоглотки) - 3, 11 день;
- организует осмотр работников медицинской организации, контактировавших с заболевшим пациентом и, в случае выявления симптомов орви, забор у них биоматериала (мазки из носо- и ротоглотки) для лабораторного исследования на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- осуществляет опрос пациента с целью уточнения его состояния;
- осуществляет информирование медицинского работника, направляемого для оказания медицинской помощи пациенту, о положительном результате теста.

**2. Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам с положительным результатом теста на COVID-19, обязаны:**

- использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы);
- иметь запас медицинских масок в количестве не менее 20 штук и предлагать их пациенту, прежде чем приступить к опросу и осмотру;
- рекомендовать пациенту во время осмотра и опроса медицинским работником находиться в медицинской маске;
- обрабатывать руки в перчатках дезинфицирующим средством;
- находясь в квартире пациента не снимать средства индивидуальной защиты;
- после выхода из квартиры пациента снять средства индивидуальной защиты, упаковать их в пакет для медицинских отходов класса В и обеспечить их дальнейшую транспортировку для утилизации;
- по завершении оказания медицинской помощи пациенту сообщать уполномоченному лицу медицинской организации о лицах, имеющих контакт с пациентом.

**3. Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому в случае отсутствия клинических проявлений заболеваний или легком течении заболевания (температура тела менее 38,5 °С, частота дыхательных движений (далее - ЧДД) менее 30 движений в минуту, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) более 93%, для детей - 95% и более).**

**3.1. Пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 при легком течении заболевания рекомендуется назначать лечение в соответствии с временными методическими рекомендациями "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)":** Этиотропное лечение. Анализ литературных данных по клиническому опыту ведения пациентов с атипичной пневмонией, связанной с коронавирусами SARS-CoV и MERS-CoV, позволяет выделить несколько препаратов этиологической направленности, которые, как правило, использовались в комбинации. К ним относятся лопинавир+ритонавир, рибавирин и препараты интерферонов. Использование препаратов , рибавирина и лопинавир+ритонавир, а также их комбинации оправдано в случае среднетяжелого и тяжелого течения инфекции, когда предполагаемая польза превышает потенциальный риск развития нежелательных явлений. В случае легкого течения заболевания, вопрос об их назначении решается строго индивидуально.



3.2. Пациент с легким течением заболевания должен быть проинформирован медицинским работником о необходимости вызова врача или бригады скорой медицинской помощи при ухудшении самочувствия (температура тела более 38,5 °С, появление затрудненного дыхания, одышки, появление или усиление кашля, снижение насыщения крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO<sub>2</sub>) менее 93%), а также о возможных способах обращения за медицинской помощью.

3.3. Лица, проживающие с пациентом с легким течением заболевания в одном помещении, должны быть проинформированы о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и необходимости временного проживания в другом месте.

3.4. Пациент с легким течением заболевания и лица, проживающие с таким пациентом, должны быть проинформированы о том, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение их к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации

В случае принятия решения о дальнейшем 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 новой коронавирусной инфекции COVID-19 .



**4. Пациент с положительным результатом теста на COVID-19 подлежит обязательной госпитализации при наличии одного из следующих обстоятельств:**

- совокупности двух и более признаков на фоне лихорадки - температура тела более 38,5 °С, ЧДД 30 и более движений в минуту, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO<sub>2</sub>) менее 93%;
- легком течении заболевания в случае, если возраст пациента старше 65 лет или имеются симптомы острых респираторных вирусных инфекций в сочетании с хронической сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, заболеванием дыхательной системы (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких), беременностью;
- совместном проживании с лицами, относящимися к группам риска (лица в возрасте старше 65 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;
- легком течении заболевания у детей в возрасте менее 3 лет или наличии у детей в возрасте до 18 лет симптомов острых респираторных вирусных инфекций в сочетании с хроническими заболеваниями: сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, врожденными пороками сердца и легких, находящихся на иммуносупрессивной терапии;
- беременности.

5. Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и отсутствием клинических проявлений заболеваний, обеспечивает ежедневный опрос участковой медицинской сестрой (по телефону) о состоянии пациента не менее 2-х раз в день, а также патронаж врача-педиатра участкового не реже 1 раза в 5 дней.

6. Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и легким течением заболевания, обеспечивает ежедневный опрос участковой медицинской сестрой (по телефону) о состоянии пациента не менее 2-х раз в день, а также патронаж врача-педиатра участкового (фельдшера) с учетом состояния ребенка не реже 1 раза в 2 дня.

7. 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 новой коронавирусной инфекцией и необходимости соблюдения рекомендаций по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным 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 статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.



**ПОРЯДОК  
ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ  
РАБОТНИКОВ В ЦЕЛЯХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ  
И СНИЖЕНИЮ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ  
ИНФЕКЦИИ COVID-19**

1. Настоящий порядок определяет правила организации дополнительной подготовки медицинских работников в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

2. Руководителям медицинских организаций следует:

информировать медицинских работников о необходимости освоения информационных материалов и интерактивных образовательных модулей по актуальным вопросам новой коронавирусной инфекции, которые размещены на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (<https://edu.rosminzdrav.ru>, далее - Портал) в разделе "Материалы по новой коронавирусной инфекции COVID-19" (далее - информационные материалы и модули);

организовать освоение медицинскими работниками информационных материалов и модулей.

3. На Портале размещаются информационные материалы и модули в:

подразделе N 1 - обязательные для освоения всеми медицинскими работниками;

подразделе N 2 - обязательные для освоения медицинскими работниками в соответствии с профилем оказываемой медицинской помощи и с учетом особенностей трудовых функций, выполняемых медицинским работником.

4. Медицинские работники, зарегистрированные на Портале, осуществляют освоение информационных материалов и модулей через личный кабинет специалиста с высшим медицинским образованием или со средним профессиональным медицинским образованием. Освоение модулей считается подтвержденным при условии прохождения тестирования."

Приказы МЗ Краснодарского края в марте-апреле 2020г

Министерство здравоохранения Краснодарского края

П Р И К А З

от 26.03.2020

№ 1591

г. Краснодар

О временном порядке работы медицинских организаций с целью госпитализации лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями и маршрутизации лиц с инфекционной патологией в муниципальном образовании город Краснодар

В связи с продолжающимся распространением и увеличением количества подозрительных лиц на заболевание на территории муниципального образования город Краснодар, согласно Федерального закона № 52-ФЗ от 30 марта 1999 г. «О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения», Постановления Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 г. №66 «О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих», Постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 января 2020 г. № 2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», от 31 января 2020 г. № 3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», от 2 марта 2020 г. № 5 «О дополнительных мерах по снижению рисков завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)», от 18 марта 2020 г. № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019», СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации», Приказа Министерства Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-2019», Постановления СПЭК Краснодарского края от 28 января 2020 г. № 1 «Об утверждении Плана организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по новой коронавирусной инфекции на территории Краснодарского края», Постановления СПЭК Краснодарского края от 20 февраля 2020 г. № 2 «Об организации мест для непрерывного наблюдения в Краснодарском крае», при объявлении чрезвычайной ситуации, в течение 2-х суток организовать временную маршрутизацию лиц с подозрением на новую

3246/01-08

Краснодарского края  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Маршрутизация лиц с инфекционной патологией при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории муниципального образования город Краснодар

Контингент больных	Место госпитализации
<b>Инфекционные заболевания:</b>	
1. Показания для обязательной госпитализации:	
а) острые кишечные инфекции <i>Тихорецкая</i>	ГБУЗ «Городская больница № 2 города Краснодара» МЗ КК
б) подозрение на острые вирусные гепатиты, лептоспироз, геморрагические лихорадки, малярию, дифтерию, ботулизм, отравления консервированными грибами, инфекционные менингиты и менингоэнцефалиты <i>опедс. Амамай</i>	ГБУЗ «Динская центральная районная больница» МЗ КК <i>ул. Край и 212</i> <i>8-861-62-523-67</i>
в) «детские» воздушно-капельные инфекции с экзантемами (корь, краснуха, ветряная оспа) <i>+7-938-414-81-70 - Край-интернет</i> <i>Краснодарский и Детей старших</i>	ГБУЗ «Клинический кожно-венерологический диспансер» МЗ КК <i>Раштаповская 179</i>

Кем? Ходит?

Начальник отдела координации медицинской помощи в муниципальном образовании город Краснодар

И.Б. Мамай



П Р И К А З

от 05.04.2020

№ 1744

г. Краснодар

**О временной маршрутизации  
беременных женщин, рожениц и родильниц в Краснодарском крае**

1.4. Беременные с подозрением на COVID-19 или с подтвержденным COVID-19 госпитализируются:

- с учетом временной маршрутизации беременных, рожениц и родильниц (приложение 2) в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Краснодарского края, в соответствии с приказом от 19.03.2020 № 1356;

- с клиникой внебольничной пневмонии в ГБУЗ «ККБ № 2» по согласованию со специалистами регионального дистанционного центра анестезиологии-реанимации для беременных ГБУЗ «ККБ № 2» через отделение экстренной консультативной помощи ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1».

**2. Роженицы:**

2.1. Роженицы без признаков ОРВИ, не имеющие эпидемиологического анамнеза по COVID-19, родоразрешаются в медицинских организациях:

- в соответствии с приказом от 29.04.2014 № 1994,

- с учетом временной маршрутизации беременных, рожениц и родильниц (приложение 2).

2.2. Роженицы с признаками ОРВИ, не имеющие эпидемиологического анамнеза по COVID-19, родоразрешаются в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, с учетом временной маршрутизации беременных, рожениц и родильниц (приложение 2).

2.3. Роженицы с подозрением на COVID-19 или с подтвержденным COVID-19 госпитализируются:

- с учетом временной маршрутизации беременных, рожениц и родильниц (приложение 2) в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Краснодарского края, в соответствии с приказом от 19.03.2020 № 1356;

- при отсутствии возможности транспортировки родоразрешаются в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, по месту жительства с соблюдением требований приказа Минздрава России от 19.03.2020 № 198н

**Временная дорожная карта  
оказания медицинской помощи беременным женщинам,  
рожицам и родильницам в Краснодарском крае**

**1. Беременные.**

1.1. Беременные без признаков ОРВИ, не имеющие эпидемиологического анамнеза по COVID-19, госпитализируются:

- в соответствии с приказом министерства здравоохранения Краснодарского края от 29.04.2014 № 1994 «Об оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в Краснодарском крае» (далее – приказ от 29.04.2014 № 1994),

- с учетом временной маршрутизации беременных, рожениц и родильниц (приложение 2).

1.2. Беременные с признаками ОРВИ, не имеющие эпидемиологического анамнеза по COVID-19, легкое течение:

- вызов врача-терапевта на дом,

- информирование врача-акушера-гинеколога о заболевании,

- организация лечения на дому,

- ежедневный патронаж на дому до выздоровления,

- при ухудшении состояния госпитализация в профильное отделение медицинских организаций с учетом временной маршрутизации беременных, рожениц и родильниц (приложение 2).

1.3. Беременные с признаками ОРВИ и внебольничными пневмониями, не имеющие эпидемиологического анамнеза по COVID-19, госпитализируются в профильные отделения медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, по месту жительства с учетом временной маршрутизации беременных, рожениц и родильниц (приложение 2):

- в отдельные боксы инфекционного отделения при наличии клинических проявлений ОРВИ;

- терапевтическое отделение при наличии клинических проявлений ОРВИ и дыхательной недостаточности (внебольничная пневмония);

- при тяжелом течении заболевания - в отделение анестезиологии и реанимации.

3. Родильницы с осложненным течением послеродового периода:

3.1. Родильницы, не имеющие эпидемиологического анамнеза по COVID-19, госпитализируются:

- в гинекологические отделения медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, по месту жительства и с учетом приказа от 19.03.2020 № 1356;

- при поступлении родильницы в тяжелом состоянии или утяжелении состояния, терапию и перегоспитализацию в ГБУЗ «ККБ № 2» согласовывать со специалистами отделения плановой и экстренной консультативной помощи (ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»).

3.2. Родильницы с подозрением на COVID-19 или с подтвержденным COVID-19 госпитализируются в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Краснодарского края, в соответствии с приказом министерства здравоохранения Краснодарского края от 19.03.2020 № 1356.

3.3. Родильницы с внебольничными пневмониями и подозрением на COVID-19 или с подтвержденным COVID-19:

- при поступлении родильницы с признаками дыхательной недостаточности, терапию согласовывать со специалистами регионального дистанционного центра анестезиологии-реанимации для беременных ГБУЗ «ККБ № 2» через отделение экстренной консультативной помощи ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»;

- транспортабельные родильницы перегоспитализируются в ГБУЗ «ККБ № 2».

4. Перевозка родильниц с подтвержденным COVID-19



## П Р И К А З

от 07.04.2020

№ 1754

г. Краснодар

**О временной маршрутизации лиц с подозрением на новую  
коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями,  
а также организации оказания медицинской помощи в экстренной и  
неотложных формах с медицинской эвакуацией пациентов в  
муниципальном образовании город Краснодар**

1. Главному врачу ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края (Габриэль С.А.) обеспечить:

1.1. Перевод работы медицинской организации на строгий противоэпидемический режим.

1.2. Перепрофилирование 16 коек для приема пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), имеющих экстренную сопутствующую патологию.

2. Главному врачу ГБУЗ «Городская клиническая больница №1 г. Краснодара» министерства здравоохранения Краснодарского края (Курносенкову В.В.) обеспечить:

2.1. Перевод работы медицинской организации на строгий противоэпидемический режим.

2.2. Перепрофилирование 221 койки для приема пациентов с ОРВИ, внебольничными пневмониями, а также лиц, с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19).

2.3. Выписку пациентов, не нуждающихся в продолжении стационарного лечения, с рекомендациями продолжить лечение амбулаторно в поликлиниках по месту жительства.

3. Главному врачу ГБУЗ «Городская клиническая больница № 3 города Краснодара» министерства здравоохранения Краснодарского края (Усовой Л.Е.) обеспечить:

3.1. Перевод работы медицинской организации на строгий противоэпидемический режим.

4. Главному врачу ГБУЗ «Родильный дом города Краснодара» министерства здравоохранения Краснодарского края (Сторожуку А.П.) обеспечить:

4.1. Перевод работы медицинской организации на строгий противоэпидемический режим:

4.1.1. Отделения акушерского физиологического № 2, отделения акушерской патологии беременности № 2 (ул. Седина, 50).

4.1.2. Отделения акушерского физиологического № 1, отделения акушерской патологии беременности № 1, гинекологического отделения (ул. Комсомольская, 44).

4.2. Перепрофилирование 210 коек для приема беременных и рожениц с внебольничными пневмониями и подозрением на COVID-19:

4.2.1. 50 коек отделения акушерского физиологического № 2, отделения акушерской патологии беременности № 2 (ул. Седина, 50).

4.2.2. 160 коек отделения акушерского физиологического № 1, отделения акушерской патологии беременности № 1, гинекологического отделения (ул. Комсомольская, 44).

4.3. Выписку беременных и рожениц, не нуждающихся в продолжении

Приложение 1  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Краснодарского края  
от 08.09.2020 № 1754

**Маршрутизация лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями, а также организации оказания медицинской помощи в экстренной и неотложных формах с медицинской эвакуацией пациентов в муниципальном образовании город Краснодар**

Контингент больных	Место госпитализации
<b>1. Лица с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями:</b>	ГБУЗ «СКИБ» ГБУЗ «ГКБ № 1» ГБУЗ «ГКБ № 3»
- пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>13. Беременные, роженицы и родильницы, с ОРВИ, внебольничными пневмониями, у которых есть подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19):</b>	
- с тяжелой степенью тяжести	ГБУЗ «ККБ № 2»
- с легкой степенью тяжести	ГБУЗ «Родильный дом»
<b>4. Травматологическая помощь:</b>	
<b>3.1. Травмы, требующие стационарного лечения</b>	
а) Западный округ	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1»
б) Карасунский, Прикубанский и Центральный округа	ГБУЗ «КБСМП»
в) тяжёлая сочетанная травма	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1»
г) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ГКБ № 1»

<b>7. Офтальмологическая помощь (в т.ч. ожоги глаз):</b>	
а) пациенты, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»
б) пациенты, у которых есть подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ГКБ № 3»
<b>10. Кардиологическая помощь:</b>	
а) пациенты с острым коронарным синдромом:	
- поликлиники № 3, 4, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 27, АПО ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1», поликлиника ГБ № 2, УБ Старокорсунская	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1»
- поликлиники № 1, 5, 9, 12, 14, 22, 23, 25, 26 и другая экстренная кардиологическая патология, кроме пациентов с декомпенсацией ХСН	ГБУЗ «ККБ № 2»
б) пациенты с острым коронарным синдромом, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
ё) пациенты с верифицированными объемными образованиями ЦНС в стадии декомпенсации или уже не нуждающиеся в оперативном вмешательстве	ГБУЗ «Хоспис г. Краснодара»



С 004-15.04.2020

Приложение 1  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Краснодарского края  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Маршрутизация лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями, а также организации оказания медицинской помощи в экстренной и неотложных формах с медицинской эвакуацией пациентов в муниципальном образовании город Краснодар

Контингент больных	Место госпитализации
1. Лица с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями:	ГБУЗ «СКИБ», ГБУЗ «ГКБ № 1», ГБУЗ «ГКБ № 3», ГБУЗ «ККБ № 2»
2. Хирургическая помощь:	
1.1. Стационарная экстренная хирургическая помощь (с места взятия)	
а) абдоминальная хирургическая помощь - Центральный, Карасунский, Прикубанский, Западный округа, кроме поликлиник № 8, № 13 и АПО ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»	ГБУЗ «КБСМП»
- поликлиники № 8, № 13 и АПО ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»	ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»
- краевые жители (с места взятия)	в ближайший стационар (ГБУЗ «КБСМП», ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»)
б) спонтанный неспецифический пневмоторакс, кровохарканье	ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1» (ЦГХ)
в) проникающие ранения грудной клетки	в ближайший стационар (ГБУЗ «КБСМП», ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»)
г) ранение шеи:	ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

от 15.04.2020

№ 1864

г. Краснодар

**О временной маршрутизации лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями, а также организации оказания медицинской помощи в экстренной и неотложных формах с медицинской эвакуацией пациентов в муниципальном образовании город Краснодар**

В связи с продолжающимся распространением и увеличением количества подозрительных лиц на заболевание на территории муниципального образования город Краснодар согласно Федерального закона № 52-ФЗ от 31 марта 1999 г. «О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения» постановления Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 г. № 6 «О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность

## П Р И К А З

от 17.04.2020

№ 1900

г. Краснодар

О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Краснодарского края от 15 апреля 2020 г. № 1864 «О временной маршрутизации лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями, а также организации

<b>4. Травматологическая помощь:</b>	
4.1. Травмы, требующие стационарного лечения:	
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1»
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ГКБ № 1»
4.2. Травмы, требующие амбулаторного лечения:	
а) Карасунский округ и зоны обслуживания ГБУЗ «ГП № 3»	травмпункт ГБУЗ «ГКБ № 3»
б) Центральный округ, кроме зоны обслуживания ГБУЗ «ГП № 3»	травмпункт ГБУЗ «ГП № 7»
в) Западный и Прикубанский округа	травмпункт ГБУЗ «ГКБ № 1»
<b>5. Травмы, заболевания, инородные тела ЛОР-органов:</b>	
а) будние дни с 09:00 до 17:00:	
- Карасунский и Прикубанский округа	ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар
- Западный и Центральный округа	ГБУЗ «ККБ № 3»
б) будние дни с 17:00 до 09:00, выходные и праздничные дни	ГБУЗ «ККБ № 3»
<b>6. Острые воспалительные заболевания и травмы челюстно-лицевой области:</b>	
а) стационарная помощь	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1»
б) амбулаторная помощь	ГБУЗ «ККСП»
в) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>7. Электротравма</b>	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1»
<b>8. Нейрохирургическая помощь:</b>	
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»

Контингент больных	Место госпитализации
<b>1. Лица с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями</b>	ГБУЗ «СКИБ», ГБУЗ «ГКБ № 1», ГБУЗ «ГКБ № 3», ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>2. Хирургическая помощь:</b>	
2.1. Стационарная экстренная хирургическая помощь:	
- Центральный и Карасунский округа	ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар
- Прикубанский и Западный округа	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1»
- беременные с хирургической патологией	ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»
- пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
2.2. Амбулаторная хирургическая помощь:	
- круглосуточно	ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар
- в часы работы поликлиник	хирургические кабинеты городских поликлиник
<b>3. Ангиохирургическая помощь:</b>	
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1»
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ГКБ № 3»

Временная маршрутизация детей при организации оказания медицинской помощи в экстренной и неотложных формах

Контингент больных	Место госпитализации
<b>1. Отравления неинфекционного происхождения</b>	ГБУЗ «ДККБ»
<b>2. Острые неинфекционные заболевания и травма ЛОР-органов</b>	
а) в будние дни с 08.00 до 19.00	ГБУЗ «ДГП №1»
б) в будние дни с 19.00 до 08.00, в выходные и праздничные дни	ГБУЗ «ККБ № 3»
<b>3. Амбулаторная хирургическая помощь</b>	ГБУЗ «ДГП №1»
<b>4. Амбулаторная травматологическая помощь</b>	Травмпункт ГБУЗ «ГП № 7»
<b>5. Экстренные и неотложные состояния у детей со стоматологической патологией (круглосуточно):</b>	
а) Центральный округ	ГБУЗ «ДСП № 1»
б) Карасунский округ	ГБУЗ «ДСП № 2»
в) Прикубанский и Западный округа	ГБУЗ «ДСП»
<b>6. Экстренные и неотложные состояния у детей с хирургической стоматологической патологией</b>	ГБУЗ «ККСП»
<b>7. Челюстно-лицевая хирургия</b>	ГБУЗ «ДККБ»



П Р И К А З

от 24.04.2020

№ 1982

г. Краснодар

Об организации оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-2019) и пациентам с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) в амбулаторных условиях (на дому)

1. При оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (далее - COVID-2019) и с подтвержденным диагнозом COVID-2019 руководствоваться алгоритмом действия врача при подозрении на COVID-2019 в амбулаторных условиях (на дому) в соответствии с приложением 1.

2. При оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на COVID-2019 и подтвержденным диагнозом COVID-2019 для проведения компьютерной томографии (далее - КТ) грудной клетки руководствоваться маршрутизацией пациентов с подозрением на COVID-2019 и пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-2019 для проведения компьютерной томографии грудной клетки на территории Краснодарского края в соответствии с приложением 2, с согласованием даты и времени проведения КТ.

6. Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам с подозрением на COVID-2019 и с установленным диагнозом COVID-2019 обязаны:

- использовать средства индивидуальной защиты;
- иметь запас медицинских масок;
- рекомендовать пациенту во время осмотра и опроса медицинским работникам находится в медицинской маске;
- обрабатывать руки в перчатках дезинфицирующим средством;
- после выхода из жилого помещения пациента снять средства индивидуальной защиты, упаковать их в пакет для медицинских отходов класса В и обеспечить их дальнейшую транспортировку для утилизации;

- по завершении оказания медицинской помощи пациенту сообщать уполномоченному лицу медицинской организации о лицах, имеющих контакт с пациентом.

7. Пациенту с установленным диагнозом COVID-2019 при легком течении заболевания рекомендуется назначать лечение, в соответствии с временными методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-2019)».

8. Пациент с легким течением заболевания должен быть проинформирован медицинским работником о необходимости вызова врача или бригады скорой медицинской помощи при ухудшении самочувствия, а также о возможных

нием 2, с согласованием даты и времени проведения КТ.  
3. Считать подозрительными на COVID-2019 случаи заболевания с наличием симптоматики инфекционного заболевания респираторного характера

2

ра и эпидемиологическим анамнезом (прибытие из неблагополучного региона или контакт с лицом с лабораторно подтвержденным случаем COVID-2019).

4. В случае принятия решения пациентом о дальнейшем оказании ему медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) оформляется согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении COVID-19 в соответствии с приложением 3.

5. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, руководствоваться приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» от 2 апреля 2020 г. № 246н.

14. Главному врачу ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи города Краснодара» министерства здравоохранения Краснодарского края (Босак Н.В.):

14.1. Обеспечить медицинскую эвакуацию пациентов с подозрением COVID-2019 и пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-2019 для проведения компьютерной томографии грудной клетки в соответствии с приложением 2.



**П Р И К А З**

от 20.04.2020

№ 1909

г. Краснодар

**О временной маршрутизации больных туберкулезом в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)**

В связи с продолжающейся глобальной угрозой завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-2019, во исполнение поручения по итогам совещания Президента Российской Федерации с полномочными представителями Президента Российской Федерации в федеральных округах от 30 марта 2020 г. № Пр-639, приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», Временных методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить схему временной маршрутизации больных туберкулезом с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), больных туберкулезом с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (приложение 1).

УТВЕРЖДЕНА  
приказом министерства  
здравоохранения Краснодарского края  
от 20.04.20 № 1909

Схема временной маршрутизации больных туберкулезом с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), больных с туберкулезом с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

Пациент, больной туберкулезом с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	Пациент, больной туберкулезом с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	Пациент, больной туберкулезом, нуждающийся в стационарном лечении, с исключенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19)
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинический противотуберкулезный диспансер» министерства здравоохранения Краснодарского края (г. Краснодар, ул. Айвазовского, д. 95)	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинический противотуберкулезный диспансер» министерства здравоохранения Краснодарского края (г. Краснодар, ул. Айвазовского, д. 95)	Медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Краснодарского края, оказывающие противотуберкулезную помощь в стационарных условиях, согласно приложения 2 приказа министерства здравоохранения Краснодарского края № 5457 от 17 августа 2018 г. «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению в медицинских организациях Краснодарского края по профилю «фтизиатрия» с соблюдением эпидемиологического режима



**Маршрутизация лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями, а также организации оказания медицинской помощи в экстренной и неотложных формах с медицинской эвакуацией пациентов в муниципальном образовании город Краснодар**

1. Лица с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями	ГБУЗ «СКИБ», ГБУЗ «ГКБ № 1», ГБУЗ «ГКБ № 3», ГБУЗ «ККБ № 2»		
2. Хирургическая помощь:			
2.1. Стационарная экстренная хирургическая помощь:			
- Центральный и Карасунский округа	ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»		
- Прикубанский и Западный округа	ГБУЗ «КБСМП»		
- беременные с хирургической патологией	ГБУЗ «КБСМП»		
хирургическая торакальная помощь	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» (ЦГХ)		
- пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»		
2.2. Амбулаторная хирургическая помощь:			
- круглосуточно	ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»		
- в часы работы поликлиник	хирургические кабинеты городских поликлиник		
3. Ангиохирургическая помощь:			
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» (ЦГХ)		
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ГКБ № 3»		
4. Травматологическая помощь:			
4.1. Травмы, требующие стационарного лечения:			
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)		ГБУЗ «КБСМП»	
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)		ГБУЗ «ГКБ № 1»	
4.2. Травмы, требующие амбулаторного лечения:			
а) Карасунский округ и зоны обслуживания ГБУЗ «ГП № 3»		травмпункт ГБУЗ «ГКБ № 3»	
б) Центральный округ, кроме зоны обслуживания ГБУЗ «ГП № 3»		травмпункт ГБУЗ «ГП № 7»	
в) Западный и Прикубанский округа		травмпункт ГБУЗ «ГКБ № 1»	
5. Травмы, заболевания, инородные тела ЛОР-органов:			
а) восточнее ул. Красной – Ростовского шоссе		ГБУЗ «КБСМП»	
б) западнее ул. Красной – Ростовского шоссе		ГБУЗ «Краевая больница № 3»	
6. Острые воспалительные заболевания и травмы челюстно-лицевой области:			
а) стационарная помощь		ГБУЗ «КБСМП»	
б) амбулаторная помощь		ГБУЗ «ККСП»	
в) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)		ГБУЗ «ККБ № 2»	
7. Электротравма		ГБУЗ «КБСМП»	
8. Тяжелая сочетанная травма:			
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)		ГБУЗ «КБСМП»	
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)		ГБУЗ «ККБ № 2»	
9. Офтальмологическая помощь (в т.ч. ожоги глаз):			
а) пациенты, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)		ГБУЗ «ККГВВ»	
б) пациенты, у которых есть подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)		ГБУЗ «ГКБ № 3»	

<p><b>10. Помощь при отравлениях:</b></p> <p>а) отравление свежими грибами (не консервированными), отравление угарным газом</p> <p>б) отравления бытовые, производственные, медикаментозные с ОПН</p> <p>в) отравления бытовые, производственные, медикаментозные без ОПН, алкоголем, другими газами:</p> <p>г) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)</p>	<p>ГБУЗ «КБСМП»</p> <p>ГБУЗ «КБСМП»</p> <p>ГБУЗ «КБСМП»</p> <p>ГБУЗ «ККБ № 2»</p>	<p><b>13. Терапевтическая помощь:</b></p> <p>а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)</p> <p>б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)</p> <p><b>14. Урологическая помощь:</b></p> <p>а) Прикубанский и Западный округа</p> <p>б) Карасунский и Центральный округа</p> <p>в) беременные</p> <p>г) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)</p>	<p>ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»</p> <p>ГБУЗ «ККБ № 2»</p> <p>ГБУЗ «КБСМП»</p> <p>ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»</p>
<p><b>11. Неврологическая помощь:</b></p> <p>а) эпилепсия и эпилептический приступ или состояния после него; миастенические, холинэргические, акинетические кризы при болезни Паркинсона и острых дистониях, острые демиелинизирующие полинейропатии (с-м Гиен-Барре), рассеянный склероз в стадии обострения, острый рассеянный энцефаломиелит (острая демиелинизация)</p> <p>б) беременные</p> <p>в) остеохондроз, спондилит, спондилолистез</p> <p>г) пациенты с верифицированными объемными образованиями ЦНС в стадии декомпенсации или уже не нуждающиеся в оперативном вмешательстве</p> <p>д) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)</p>	<p>ГБУЗ «КБСМП»</p> <p>ГБУЗ «КБСМП»</p> <p>ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»</p> <p>ГБУЗ «Хоспис г. Краснодара»</p> <p>ГБУЗ «ККБ № 2»</p>	<p><b>15. Беременные и роженицы без подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19):</b></p> <p>а) женские консультации №№ 3, 5 ГБУЗ «ККБ №2», поликлиники №№ 8, 13, 22, 23, 25</p> <p>б) женские консультации №№ 1, 2, 4, 7 ГБУЗ «Родильный дом», поликлиника № 17, 27, УБ Старокорсунская</p> <p>г) преждевременные роды</p> <p>д) тяжелая акушерская патология</p> <p>е) прерывание беременности в сроке свыше 22 недель с ВПР</p> <p>ё) прерывание беременности до 22 недель с тяжелой экстрагенитальной патологией</p> <p>ж) беременные с тяжелой экстрагенитальной патологией</p>	<p>ГБУЗ «КБСМП»</p> <p>ГБУЗ «ККБ № 2»</p> <p>Перинатальный центр ГБУЗ «ККБ № 2»</p> <p>ГБУЗ «Родильный дом г. Краснодара» (ул. Комсомольская, д. 44)</p> <p>Перинатальный центр ГБУЗ «ДККБ»</p> <p>Перинатальный центр ГБУЗ «ККБ № 2»</p> <p>Перинатальный центр ГБУЗ «ДККБ»</p> <p>ГБУЗ «КБСМП»</p> <p>ГБУЗ «КБСМП»</p> <p>Перинатальный центр ГБУЗ «ККБ № 2»</p>
<p><b>12. Кардиологическая помощь:</b></p> <p>а) пациенты с острым коронарным синдромом</p> <p>б) пациенты с острым коронарным синдромом, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)</p> <p>в) другая экстренная кардиологическая патология</p> <p>г) другая экстренная кардиологическая патология, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)</p> <p>д) беременные</p>	<p>ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» (ЦГХ)</p> <p>ГБУЗ «ККБ № 2»</p> <p>ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»</p> <p>ГБУЗ «ККБ № 2»</p> <p>ГБУЗ «КБСМП»</p>	<p>з) роженицы с экстрагенитальной патологией на родоразрешение</p>	<p>Перинатальный центр ГБУЗ «ККБ № 2»</p>





## П Р И К А З

от 12.05.2020

№ 2123

г. Краснодар

О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Краснодарского края от 15 апреля 2020 г. № 1864 «О временной маршрутизации лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями, а также организации оказания медицинской помощи в экстренной и неотложных формах с медицинской эвакуацией пациентов в муниципальном образовании город

**Маршрутизация лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями, а также организации оказания медицинской помощи в экстренной и неотложных формах с медицинской эвакуацией пациентов в муниципальном образовании город Краснодар**

Контингент больных	Место госпитализации
<b>1. Лица с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничными пневмониями</b>	ГБУЗ «СКИБ», ГБУЗ «ГКБ № 1», ГБУЗ «ГКБ № 3», ГБУЗ «ККБ № 2», ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1»
<b>2. Хирургическая помощь:</b>	
<b>2.1. Стационарная экстренная хирургическая помощь:</b>	
- Центральный и Карасунский округа	ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»
- Прикубанский и Западный округа	ГБУЗ «КБСМП»
- беременные с хирургической патологией	ГБУЗ «КБСМП»
- хирургическая торакальная помощь	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» (ЦГХ)
- пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>2.2. Амбулаторная хирургическая помощь:</b>	
- круглосуточно	ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»
- в часы работы поликлиник	хирургические кабинеты городских поликлиник
<b>3. Ангиохирургическая помощь:</b>	

<b>4. Травматологическая помощь:</b>	
<b>4.1. Травмы, требующие стационарного лечения:</b>	
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «КБСМП»
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ГКБ № 1»
<b>4.2. Травмы, требующие амбулаторного лечения:</b>	
а) Карасунский округ и зоны обслуживания ГБУЗ «ГП № 3»	травмпункт ГБУЗ «ГКБ № 3»
б) Центральный округ, кроме зоны обслуживания ГБУЗ «ГП № 3»	травмпункт ГБУЗ «ГП № 7»
в) Западный и Прикубанский округа	травмпункт ГБУЗ «ГКБ № 1»
<b>5. Травмы, заболевания, инородные тела ЛОР-органов:</b>	
а) восточнее ул. Красной – Ростовского шоссе	ГБУЗ «КБСМП»
б) западнее ул. Красной – Ростовского шоссе	ГБУЗ «Краевая больница № 3»
<b>6. Острые воспалительные заболевания и травмы челюстно-лицевой области:</b>	
а) стационарная помощь	ГБУЗ «КБСМП»
б) амбулаторная помощь	ГБУЗ «ККСП»
в) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>7. Электротравма</b>	ГБУЗ «КБСМП»
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» (ЦГХ)



<b>Тяжелая сочетанная травма:</b>	
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «КБСМП»
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>Ожоги:</b>	
а) ожоги I, II, IIIa степени, менее 10% другой локализации с болевым синдромом	Ближайший травмпункт
б) при площади ожога более 10% любой степени, ожоги IIIb, IV степени или при локализации в области лица, промежности и суставов любой площади	ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1» (ЦГХ)
в) осложнения ожогов, в том числе местные осложнения ожогов: нагноения, лимфаденит, имфангит, рубцовая деформация	ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1» (ЦГХ)

3

<b>Офтальмологическая помощь (в т.ч. ожоги глаз):</b>	
а) пациенты, без подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККГВВ»
б) пациенты, у которых есть подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ГКБ № 3»

<b>10. Помощь при отравлениях:</b>	
а) отравление свежими грибами (не консервированными), отравление угарным газом	ГБУЗ «КБСМП»
б) отравления бытовые, производственные, медикаментозные с ОПН	ГБУЗ «КБСМП»
в) отравления бытовые, производственные, медикаментозные без ОПН, алкоголем, другими газами:	ГБУЗ «КБСМП»
г) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>11. Неврологическая помощь:</b>	
а) острое нарушение мозгового кровообращения	ГБУЗ «КБСМП»
а) эпилепсия и эпилептический приступ или состояния после него; миастенические, холинэргические, акинетические кризы при болезни Паркинсона и острых дистониях, острые демиелинизирующие полинейропатии (с-м Гиен-Барре), рассеянный склероз в стадии обострения, острый рассеянный энцефаломиелит (острая демиелинизация)	ГБУЗ «КБСМП»
б) беременные	ГБУЗ «КБСМП»
в) остеохондроз, спондиллодисцит	ЧУЗ «РЖД-Медицина города Краснодар»
г) пациенты с верифицированными объемными образованиями ЦНС в стадии декомпенсации или уже не нуждающиеся в оперативном вмешательстве	ГБУЗ «Хоспис г. Краснодара»
д) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»



<b>13. Терапевтическая помощь:</b>	
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>14. Урологическая помощь:</b>	
а) Прикубанский и Западный округа	ГБУЗ «КБСМП»
б) Карасунский и Центральный округа	ЧУЗ «РЖД-Медицина» города Краснодар»
в) беременные	ГБУЗ «КБСМП»
г) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>15. Беременные и роженицы без подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19):</b>	
а) женские консультации №№ 3, 5 ГБУЗ «ККБ №2», поликлиники №№ 8, 13, 22, 23, 25	Перинатальный центр ГБУЗ «ККБ № 2»
б) женские консультации №№ 1, 2, 4, 7 ГБУЗ «Родильный дом», поликлиника № 17, 27, УБ Старокорсунская	ГБУЗ «Родильный дом г. Краснодара» (Комсомольская, д. 44
г) преждевременные роды	Перинатальный центр ГБУЗ «ДККБ»
д) тяжелая акушерская патология	Перинатальный центр ГБУЗ «ККБ № 2»
е) прерывание беременности в сроке свыше 22 недель с ВПР	Перинатальный центр ГБУЗ «ДККБ»

<b>17. Беременные и роженицы с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19):</b>	
а) без признаков дыхательной недостаточности	ГБУЗ «Родильный дом г. Краснодара» (ул. Седина, д. 50)
б) с признаками дыхательной недостаточности	ГБУЗ «ККБ № 2»
<b>18. Экстренная гинекологическая помощь:</b>	
а) пациенты, у которых нет подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19):	
- Центральный и Западный округа	Гинекологическое отделение ГБУЗ «Родильный дом г. Краснодара» МЗ КК (ул. Комсомольская, 44
- Прикубанский и Карасунский округа	ГБУЗ «КБСМП»
б) пациенты, у которых есть подозрение на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	ГБУЗ «ККБ № 3»
<b>19. Артифициальные аборты, прерывание беременности по медицинским показаниям до 22 недель, самопроизвольные выкидыши, неразвивающаяся беременность</b>	
а) без подозрения на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	Гинекологическое отделение ГБУЗ «Родильный дом г. Краснодара» МЗ КК

Даже в условиях значительной нагрузки, вызванной пандемией, медицинские работники должны стремиться:

- оказывать посильную помощь
  - следовать рекомендациям при уходе за пациентами
  - защищать себя, пациентов и коллег от заражения
  - следить за рациональным расходом ресурсов
  - тщательно записывать и информировать остальных о принятии конкретных медицинских (этических) решений
  - продолжать оказывать уход пациентам с острыми и хроническими заболеваниями, не связанными с COVID-19
    - с пониманием и принятием относиться к эмоциональным и психологическим нуждам своих коллег, пациентов и их родственников
- Назначать прием к специалистам и последующее наблюдение при необходимости.





Первая медицинская помощь играет важную роль в уходе за травмами и внезапными заболеваниями. Даже при всех опасениях, связанных с COVID-19 и сосредоточенности на мерах по предотвращению распространения вируса и его лечению, травмы и заболевания, не связанные с коронавирусом, продолжают случаться. Оказание своевременной первой медицинской помощи может предотвратить дополнительную нагрузку на систему здравоохранения посредством ухода за простыми травмами и заболеваниями на месте без вызова скорой помощи и госпитализации пострадавшего. Также это может уберечь пострадавшего от нецелесообразного контакта с вирусом.

Серьезные травмы и заболевания по-прежнему потребуют медицинской помощи, и диагностирование этих случаев не должно откладываться из-за страха перед COVID-19.

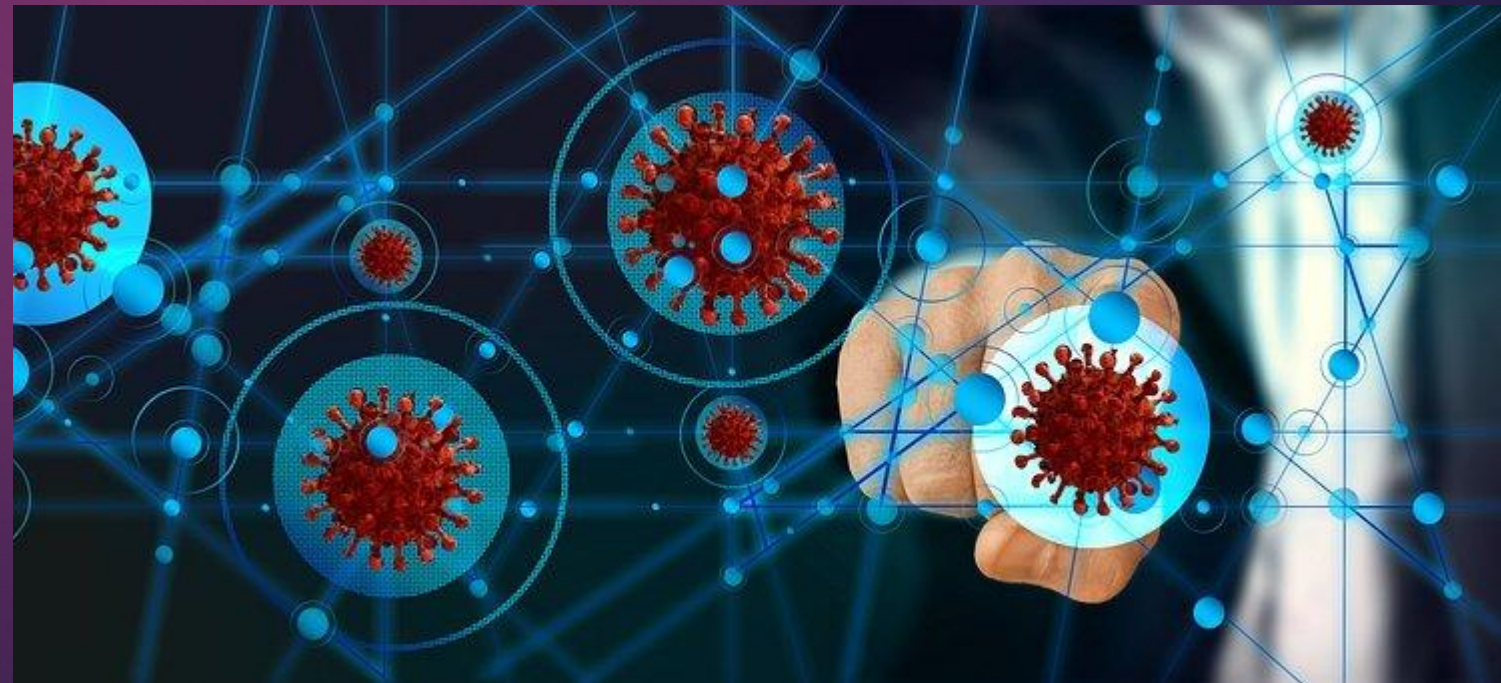
Текущие протоколы по оказанию первой медицинской помощи требуют лишь незначительных корректировок, большая часть из которых связана с предотвращением или минимизацией риска заражения.

### **Во время пандемии COVID-19:**

- Относитесь к любому пострадавшему как к потенциальному носителю COVID-19 и выбирайте соответствующий подход. Носители вируса могут не проявлять симптомов.
- Если пострадавший, инфицированный COVID-19, является сожителем медицинского работника, то данный работник, с высокой вероятностью, заражен сам и может быть согласен оказать первую помощь.
- Если пострадавший не является сожителем:
  - По возможности, следуйте государственным рекомендациям по социальному дистанцированию и используйте СИЗ.
  - Использование СИЗ не всегда возможно при оказании первой медицинской помощи, но меры по безопасности оказывающего помощь и пострадавшего должны предприниматься

Если пострадавший в сознании и способен следовать указаниям о самопомощи, рекомендуется давать указания о первой медицинской помощи с безопасной дистанции (2 метра). Если у пострадавшего есть медицинская маска или повязка на лицо, настаивайте на ее ношении во время оказания помощи. При их согласии, оказание помощи может осуществляться членами семьи при вашем руководстве. Может возникнуть необходимость использовать перевязки, бинты и пр., полученные вне непосредственного расположения пострадавшего.

Если пострадавший без сознания или неспособен оказать помощь себе самостоятельно, может возникнуть необходимость оказать непосредственную медицинскую помощь. При этом как пострадавший, так и медицинский работник должны быть осведомлены о риске передачи инфекции.





## Порядок действий для непрофессионалов при оказании первой помощи посторонним:

- Немедленно вызовите скорую помощь.
- При необходимости прикасаться к пострадавшему, по возможности, наденьте перчатки.
- При наличии, носите маску/повязку на лицо и постарайтесь надеть маску/повязку на лицо пострадавшему.
- Избегайте прикасаться к пострадавшему без необходимости. Помните о том, что все поверхности на пострадавшем и вокруг него могут быть заражены вирусом.
- Оказывайте лишь необходимую непосредственную помощь, чтобы сократить время контакта с пострадавшим. В эту категорию относится удержание значительного кровотечения, наложение повязки, использование шприца-тюбика с адреналином, оценка состояния сознания пострадавшего встряской и окриком, перемещение пострадавшего.  
По оказанию помощи принципиально важно:
  - снять и утилизировать все СИЗ
  - тщательно помыть руки с мылом и горячей водой на протяжении как минимум 20 секунд
  - как можно скорее постирать всю одежду
  - подготовиться к самоизоляции и следовать государственным рекомендациям в случае проявления симптомов COVID-19 вследствие оказания первой помощи