

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

20 ноября 2020

№ 1376

Об утверждении схемы организации скорой медицинской помощи взрослым пациентам и детям с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями на эпидемиологический сезон 2020-2021 гг.

С учетом особенностей эпидемической ситуации распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях роста заболеваемости ОРВИ, гриппом и внебольничными пневмониями **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Ввести в действие:

1.1. Схему организации работы выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании помощи пациентам с предполагаемым течением ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19), внебольничными пневмониями на эпидемиологический сезон 2020 - 2021 гг. (приложение № 1).

1.2. Временный алгоритм оказания скорой и неотложной медицинской помощи взрослым пациентам с клиническими признаками гриппа, ОРВИ, внебольничной пневмонии и новой коронавирусной инфекцией (COVID – 19), медицинская тактика в соответствии со Схемой организации работы выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании помощи пациентам с предполагаемым течением ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19), внебольничными пневмониями на эпидемиологический сезон 2020 - 2021 гг. (приложение № 2).

1.3. Временный алгоритм оказания скорой медицинской помощи детям с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничной пневмонией (приложение № 3).

1.4. Протокол оценки тяжести состояния взрослого пациента для бригад скорой медицинской помощи (приложение № 4).

1.5. Форму добровольного информированного согласия на лечение заболевшего коронавирусной инфекцией (COVID-19) в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции (приложение № 5).

1.6. Схему работы врача Единого диспетчерского центра при обращении пациентов с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями в зависимости от результата предварительной оценки тяжести состояния пациента и принятия решения о передаче вызова в службу скорой медицинской помощи или в поликлинику по месту жительства пациента (приложение № 6).

1.7. Чек-лист для проведения предварительной оценки тяжести состояния взрослого пациента и ребенка с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями (приложение № 7).

2. Старшему врачу, диспетчеру по приему вызовов государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее – ГБУЗ КО РЦСМПМК) при оформлении и дальнейшем назначении вызова, содержащего в поводе указание на возможное наличие инфекционного респираторного заболевания (повышение температуры тела, насморк, кашель, озноб, ощущение нехватки воздуха и т.д.), руководствоваться результатами опроса по Чек-листу для проведения предварительной оценки тяжести состояния пациента с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями (приложение № 7).

3. Выездному медицинскому персоналу бригад скорой медицинской помощи при выполнении вызовов к пациентам с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями:

3.1. Неукоснительно руководствоваться требованиями настоящего приказа при оказании медицинской помощи указанному контингенту пациента и осуществлять их маршрутизацию в соответствии с утвержденными временными алгоритмами (приложения № 1, № 2, № 3, № 4, № 5, № 6, № 7).

3.2. Проводить по Протоколу (приложение № 4) оценку тяжести состояния пациента и вносить ее результаты в карту вызова.

3.3. Осуществлять при необходимости дистанционный консилиум со старшим дежурным врачом ГБУЗ КО РЦСМПМК для определения показаний для медицинской эвакуации пациентов на основании критериев тяжести состояния и факторов риска. У пациентов с диагнозом «пневмония» в клинических случаях, при которых Временными порядками не предусмотрена медицинская эвакуация, обязательно проведение дистанционного медицинского консилиума с заместителем главного врача по медицинской части ГБУЗ КО РЦСМПМК для согласования окончательной тактики ведения пациента и передачи вызова в поликлинику по месту нахождения пациента.

3.4. Использовать средства индивидуальной защиты при выполнении вызовов в соответствии с утвержденными инструкциями по их применению.

3.5. Старшему дежурному врачу ГБУЗ КО РЦСМПМК при определении выездным бригадам мест для эвакуации пациентов с ОРВИ, гриппом, пневмонией и новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в том числе при медицинской эвакуации больных между медицинскими организациями, уточнять показатель тяжести состояния пациента (согласно Протоколу оценки тяжести состояния взрослого пациента) и принимать решение о маршрутизации с учетом этого показателя, наличия свободных мест в общепрофильных отделениях и отделениях реанимации стационаров, а также с учетом оперативной загруженности кабинетов КТ и приемных отделений стационарных медицинских учреждений, исключив необоснованные перемещения пациентов между стационарными лечебными учреждениями.

4. Главному врачу ГБУЗ КО РЦСМПМК, главным врачам медицинских организаций, имеющим в своем составе отделения скорой медицинской помощи:

- обеспечить ознакомление выездного персонала бригад скорой медицинской помощи с данным приказом и приложений к нему, провести разъяснение его положений под роспись (срок – до 27.11.2020);

- обеспечить сотрудникам доступ к актуальной информации по вопросам клиники, диагностики, оказания скорой медицинской помощи при гриппе, ОРВИ, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и внебольничной пневмонии;

- контролировать прохождение обучения по вопросам клиники, диагностики, лечения гриппа, ОРВИ, новой коронавирусной инфекции (COVID-19), внебольничных пневмоний персоналом вверенных структурных подразделений. Срок: постоянно.

5. Главным врачам медицинских организаций, имеющим в своем составе отделения скорой медицинской помощи обеспечить оперативную подчиненность выездных бригад скорой медицинской помощи старшему дежурному врачу ГБУЗ КО РЦСМПМК.

6. Заместителям главного врача по медицинской части ГБУЗ КО РЦСМПМК, медицинских организаций, имеющим в своем составе отделения скорой медицинской помощи:

6.1. Обеспечить наличие у бригад:

- бланков Протокола оценки тяжести состояния, Чек-листов для каждого пациента, схем маршрутизации пациентов и временных алгоритмов, иных информационных материалов по оказанию скорой медицинской помощи взрослым пациентам и детям с коронавирусной инфекцией (COVID-19), ОРВИ, внебольничной пневмонией,

- форм добровольного информированного согласия на лечение заболевшего коронавирусной инфекцией (COVID-19) в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции;

6.2. Оказывать консультативную помощь медицинскому персоналу выездных бригад скорой медицинской помощи при определении тактики и показаний для медицинской эвакуации пациентов с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями.

6.3. Контролировать прохождение обучения по вопросам клиники, диагностики, лечения гриппа, ОРВИ, новой коронавирусной инфекции (COVID-19), внебольничных пневмоний персоналом вверенных структурных подразделений.

7. Персональный контроль за исполнением настоящего приказа возложить на главного врача ГБУЗ КО РЦСМПМК, главных врачей медицинских организаций, имеющих в своем составе отделения скорой медицинской помощи.

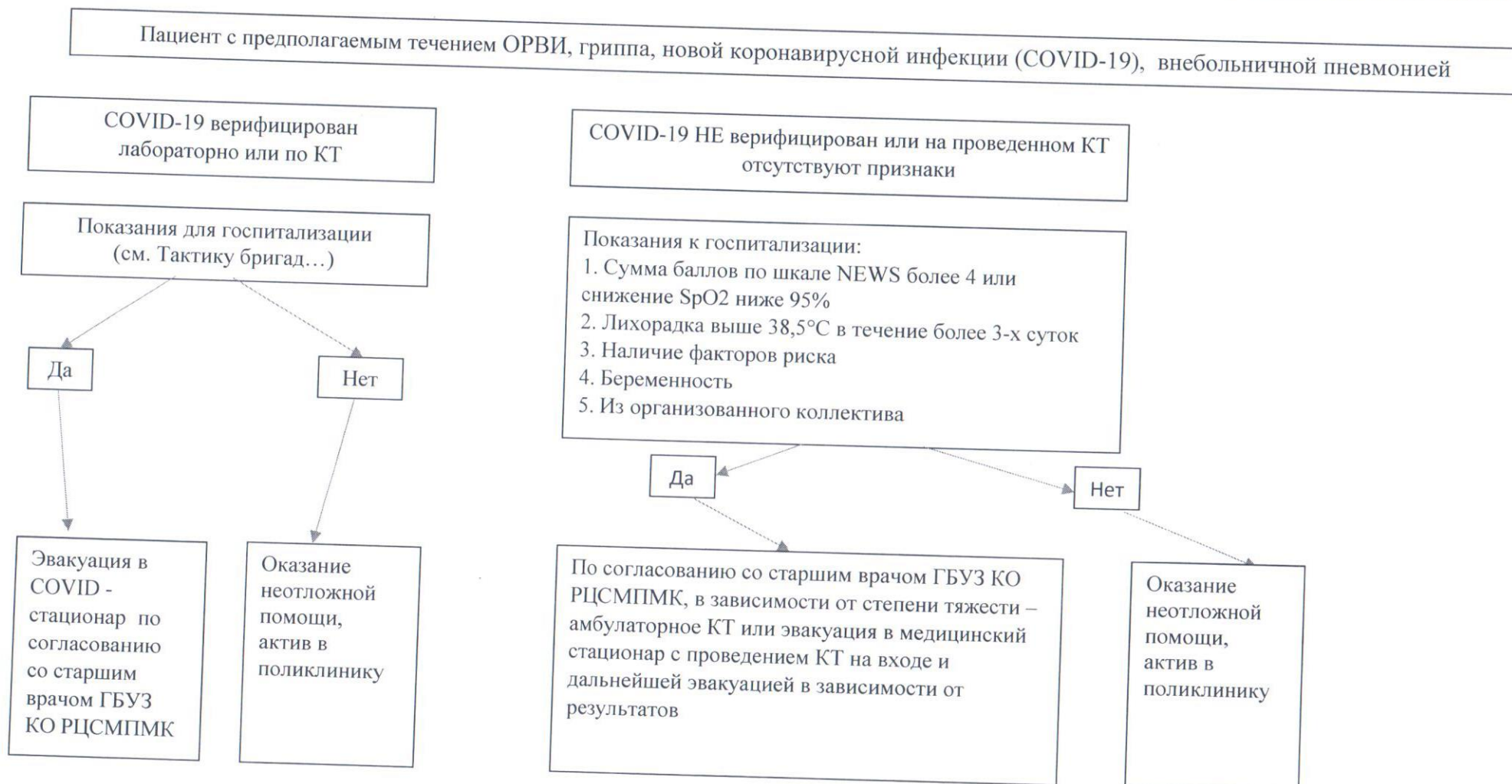
8. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

Министр



А.Ю. Цкаев

Схема организации работы выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании помощи пациентам с предполагаемым течением ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19), внебольничными пневмониями на эпидемиологический сезон 2020 - 2021 гг.



Тактика бригад скорой медицинской помощи при оказании помощи пациентам с клиникой ОРВИ, гриппа, внебольничной пневмонии и КОВИД – инфекцией

<p>Пациент с клиникой ОРВИ, гриппа, внебольничной пневмонии или КОВИД – инфекции без лабораторного или КТ - подтверждения пневмонии в последние 5 дней</p>	<p>Пациент с клиникой ОРВИ, гриппа, внебольничной пневмонии или КОВИД – инфекции с подтвержденной лабораторно или рентгенологически (КТ) КОВИД – инфекцией</p>
<p>1. Оказание неотложной помощи для стабилизации состояния 2. Медицинская эвакуация в соответствии с указанием старшего врача ГБУЗ КО РЦСМПМК с предварительной доставкой пациента в кабинет КТ – диагностики противотуберкулезного диспансера или непосредственно в стационарное медицинское учреждение при выявлении одного из перечисленных признаков: - беременность; - лихорадка выше 38.5°C в течение 3 и более дней подряд; - SpO2 менее 93%; - наличие факторов риска* и лихорадкой выше 38°C > 3 дней подряд или SpO2 <95%; - наличие факторов социального риска**. 3. При отказе от госпитализации - актив в поликлинику.</p>	<p>1. Оказание неотложной помощи для стабилизации состояния 2. Медицинская эвакуация в стационарное медицинское учреждение в соответствии с указанием старшего врача РЦСМПМК при наличии одного или более признаков: - наличие беременности; - проживание в организованном коллективе; - лихорадка выше 38.5°C в течение 3 и более дней подряд; - SpO2 менее 93%; - оценка по шкале NEWS > 5 баллов - КТ-картина поражения легких > 25% (КТ2-4) при наличии данных КТ исследования; - наличие факторов риска* у пациентов при температуре тела выше 38°C при однократном измерении бригадой или SpO2 <95%; - наличие факторов социального риска**. 3. При отказе от госпитализации - актив в поликлинику.</p>

* Факторы риска:

- лица старше 65 лет;
- лица с наличием хронических заболеваний бронхо-легочной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы, системными заболеваниями соединительной ткани, хронической болезнью почек (в т.ч. получающие программный гемодиализ), онкологическими заболеваниями, иммунодефицитами, циррозом печени, хроническими воспалительными заболеваниями кишечника.

** Факторы социального риска:

- проживание в общежитии, многонаселенной квартире;
- проживание с лицами в возрасте старше 65 лет;
- проживание с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхо – легочной, сердечно – сосудистой и эндокринной систем, онкогематологическими заболеваниями, иммунодефицитными состояниями.

20 НОЯ 2020

№

1376

Временный алгоритм оказания скорой и неотложной медицинской помощи взрослым пациентам с клиническими признаками гриппа, ОРВИ, внебольничной пневмонии и новой коронавирусной инфекции (COVID – 19), медицинская тактика в соответствии со Схемой организации работы выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании помощи пациентам с предполагаемым течением ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19), внебольничными пневмониями на эпидемиологический сезон 2020 - 2021 гг.

Клиническое состояние	Объем медицинской помощи	Примечание
Гипоксемия SpO ₂ <93%	- ингаляция кислорода через маску - пронационная позиция тела (на животе) или положение на боку	
Гипертермия более 38,0°C	- парацетамол 500 – 1000 мг внутрь - физические методы охлаждения	
Некардиогенный отек легких (острый респираторный дистресс – синдром); признаки «цитокинового шторма»: стойкая гипертермия выше 38,5°C > 3-х дней подряд, выраженная миалгия, одышка, головная боль); сумма баллов по шкале NEWS более 7	- вызов бригады АиР - катетеризация периферической вены или внутрикостный доступ - гепарин натрия 5000 в/в при отсутствии противопоказаний - дексаметазон 12 мг в/в медленно - хлорид натрия 0,9% (раствор Рингера) – 250 мл в/в капельно - ингаляция кислорода высоким потоком с плотно прижатой маской	Морфин противопоказан
Дыхательная недостаточность III – IV степени	В дополнение к вышеуказанному при неэффективности: установка ларингеальной маски (ларингеальной трубки) с предварительным введением 0,5 мг атропина в/в (по показаниям), проведение вспомогательной / искусственной вентиляции легких. Для бригады АиР: при необходимости – интубация трахеи	

Временный алгоритм оказания скорой медицинской помощи детям с гриппом, ОРВИ,
новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничной пневмонией

Диагноз, осложнения	Объем медицинской помощи
Острая вирусная инфекция дыхательных путей, грипп, пневмония, в том числе предположительно или установленная COVID-19	- общий осмотр, пульсоксиметрия
- гипертермия выше 38,5°C	- физические методы охлаждения; - парацетамол 15 мг/кг внутрь или ректально; - хлоропирамин 0,1 мл/год жизни в/м; Детям с отягощенным преморбидным фоном и/или судорожным синдромом в анамнезе жаропонижающие препараты назначают при температуре тела выше 37,5°C
- гипоксия SpO ₂ <95%	- ингаляция кислорода через маску; - пронационная позиция (на животе)
- фебрильные судороги	- диазепам 0,3 мг/кг ректально или в/м; - ингаляция кислорода
- тяжелое состояние (SpO ₂ <90% и (или) ЧДД >50% от возрастной нормы, адинамия, нарушения сознания, признаки дегидратации II и более высокой степени	- вызов бригады АиР (консультация со старшим врачом РЦСМПМК); - катетеризация периферической вены (внутрикостный доступ); - ингаляция кислорода с высоким потоком; - раствор Рингера (физиологический раствор) в/в капельно со скоростью 10 мл/кг/час; - преднизолон 2 мг/кг в/в - ЭКГ – мониторинг
При нарушении дыхания (ДН III- IV)	- обеспечение свободной проходимости верхних дыхательных путей; - при необходимости установки ларингеальной трубки (маски) – атропин 0,1 мл/год жизни; - искусственная вентиляция легких (вспомогательная вентиляция легких). Для бригады АиР: интубация трахеи при необходимости с предварительным введением атропина (0,1 мл/год жизни), диазепама 0,3 мг/кг в/в + кетамина (1 – 2 мг/кг)

Тактика бригады скорой медицинской помощи

Медицинская эвакуация после консультации со старшим врачом ГБУЗ КО РЦСМПМК:

- дети младше 6 месяцев при лихорадке выше 38°C;
 - лихорадке выше 39°C в день обращения при подтвержденном COVID-19;
 - при лихорадке выше 38°C в течение 5 дней и более;
 - признаки дыхательной недостаточности (наличие одного или нескольких признаков: ЧД выше 50 в минуту у детей до 12 месяцев, выше 40 в минуту у детей 1 -5 лет, более 30 в минуту у детей старше 5 лет; шумное, кряхтящее, стонущее дыхание в покое или при беспокойстве, дистанционные хрипы, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, втяжение уступчивых мест грудной клетки при дыхании – за исключением детей с синдромом крупа, раздувание крыльев носа при дыхании, эпизоды апноэ, кивательные движения в такт дыханию), затрудненная речь, невозможность сосать/пить вследствие дыхательных нарушений, цианоз/акроцианоз, SpO₂ ниже 95%;
 - тахикардия выше 140 у детей в возрасте до 1 года, выше 130 в возрасте от 1 до 5 лет, выше 120 в возрасте старше 5 лет;
 - геморрагическая сыпь;
 - судороги;
 - иные признаки шока, обезвоживания;
 - нарушения сознания;
 - при легком течении заболевания у детей при наличии факторов риска у детей* или социальных факторов риска у детей** при подтвержденном COVID – 19.
- При отказе от медицинской эвакуации (отказе от вызова, осмотра при вызове скорой медицинской помощи):
- предупреждение родителей (законных представителей ребенка) о необходимости повторного вызова скорой медицинской помощи при ухудшении состояния;
 - актив в отделение неотложной помощи детской поликлиники в случае тяжелого состояния с обязательным посещением ребенка в день передачи сообщения в рабочее время или на следующий день;
 - актив в поликлинику иным пациентам.

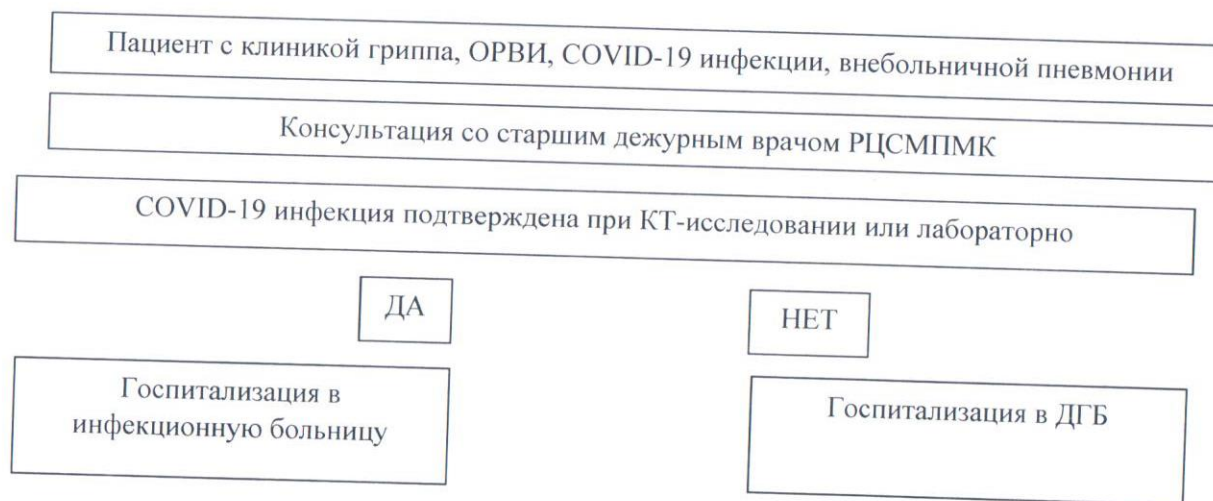
*Факторы риска для детей

- иммунодефицитное состояние, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами;
- онкологические и онкогематологические заболевания;
- болезни с нарушениями системы свертывания крови;
- врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия;
- врожденные и приобретенные хронические заболевания легких;
- болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение);
- хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта.

****Социальные факторы риска у детей ****

- невозможность изоляции при проживании с лицами, относящимися к группе риска (возраст старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС - синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию);
- отсутствие условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общеежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия).

Схема маршрутизации детей с гриппом, ОРВИ, COVID-19 инфекцией, внебольничной пневмонией имеющих показания к медицинской эвакуации в стационарное медицинское учреждение



20 НОЯ 2020

№

1776

Протокол оценки тяжести состояния взрослого пациента
для бригад скорой медицинской помощи

Признак	Параметр	Оценка
Частота дыхания за 1 минуту	<8	3
	9-11	1
	12-20	0
	21-24	2
	>25	3
Насыщение крови кислородом	<91 %	3
	92-93 %	2
	94-95 %	1
	> 96 %	0
Необходимость инсуффляции кислорода	Да	1
	Нет	0
Температура тела	<35,0	3
	35,1 -36,0	1
	36,1 -38,0	0
	38,1 -39,0	1
	>39,1	2
Систолическое артериальное давление	<90	3
	91-100	2
	101-110	1
	111-219	0
	>220	3
Частота сердечных сокращений в минуту	<40	3
	41-50	1
	51-90	0
	91-110	1
	111-130	2
	>131	3
Изменение уровня сознания	Нет	0
	Есть	3
Сумма баллов:		

Согласие на лечение заболевшего коронавирусной инфекцией (COVID-19) в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)

«__» _____ г. рождения, проживающего по адресу: _____

(адрес места жительства гражданина)

(мобильный телефон гражданина)

в соответствии с ч. 2 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» проинформирован(-а) медицинским работником о возможности лечения **коронавирусной инфекции (COVID-19)** амбулаторно (на дому) в связи с течением заболевания в настоящий момент.

Медицинским работником _____
(Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме разъяснено, что мне запрещено покидать жилое помещение в течение 14 календарных дней после подписания настоящего Соглашения, если более длительный (короткий) срок не будет установлен лечащим врачом в ходе лечения, в связи с чем я даю добровольное согласие на продолжение лечения в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции по адресу:

Мне разъяснено, что я обязан(-а):

- не покидать указанное помещение, находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате;
- не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, никакие общественные места и массовые скопления людей, не пользоваться общественным транспортом, не контактировать с третьими лицами;
- при невозможности избежать кратковременного контакта с третьими лицами в обязательном порядке носить медицинскую маску;
- соблюдать выданные мне врачебные и санитарные предписания, а также предписания, которые будут выданы мне медицинскими работниками в течение всего срока лечения;
- сдать пробы для последующего лабораторного контроля при посещении меня медицинским работником на дому.

Я проинформирован(-а), что в случае нарушения мною режима изоляции я буду изолирован(-а) в обсерватор.

Я предупрежден(-а), что нарушение режима изоляции может повлечь привлечение меня к административной ответственности:

- ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ: нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и

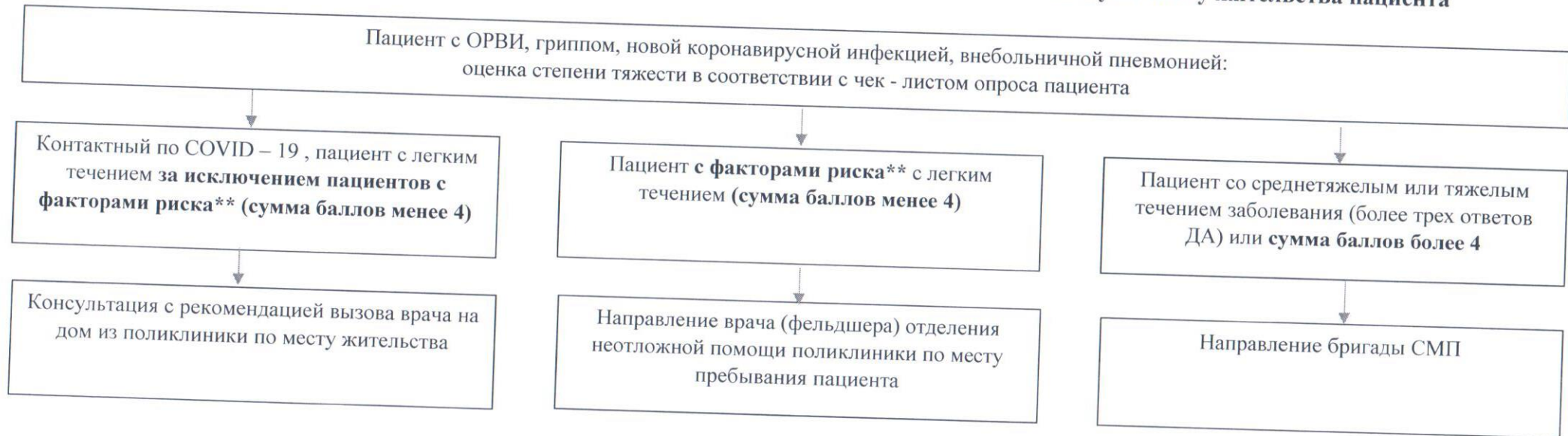
противоэпидемических мероприятий, при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до сорока тысяч рублей:

- ст. 20.6. КоАП РФ: невыполнение правил поведения при введении режима повышенной готовности на территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от одной тысячи до тридцати тысяч рублей; действия (бездействие), повлекшие причинение вреда здоровью человека или имуществу, либо повторное нарушение влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей.

(подпись)

(Ф. И. О. гражданина)

Схема работы врача Единого диспетчерского центра при обращении пациентов с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями в зависимости от результата предварительной оценки тяжести состояния пациента и принятия решения о передаче вызова в службу скорой медицинской помощи или в поликлинику по месту жительства пациента



* - Чек – лист для проведения предварительной оценки тяжести состояния пациента с явлениями ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции, внебольничной пневмонии

** - Группа риска: лица старше 65 лет; лица с наличием хронических заболеваний бронхолегочной, сердечно – сосудистой, мочевыделительной, эндокринной системы, системными заболеваниями соединительной ткани, онкологическими заболеваниями, иммунодефицитными состояниями, циррозом печени, болезнями и нарушениями свертываемости крови

Чек-лист для проведения предварительной оценки тяжести состояния взрослого пациента с гриппом, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничными пневмониями

Вопрос	Ответ	Ответ
На данный момент температура более 38,0°C?	Да	Нет
Беспокоит ли Вас одышка, или чувство нехватки воздуха?	Да	Нет
Отмечаете ли Вы появление выраженной слабости?	Да	Нет
Беспокоит ли Вас боль или дискомфорт в грудной клетке при глубоком дыхании?	Да	Нет
Беспокоит ли Вас усиление кашля?	Да	Нет

При получении ответов пациента:

- до 3-х ДА – легкое течение заболевания, вызов передается в поликлинику;
- 3-х и более ДА – предположительно среднетяжелое или тяжелое течение заболевания, вызов передается бригаде СМП.