

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994,  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

15.04.2022 № 17-6/И/2-6047

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям органов  
государственной власти  
субъектов Российской Федерации  
в сфере здравоохранения

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет для использования в работе медицинскими организациями региона методические рекомендации «Организация оказания медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на неё в амбулаторных условиях, в том числе на дому, взрослому населению», утвержденные 08.04.2022 главным внештатным специалистом по терапии и общей врачебной практике Минздрава России О.М. Драпкиной и главным внештатным специалистом по инфекционным болезням Минздрава России В.П. Чулановым.

Приложение: на 28 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанный ЭП,  
хранится в системе электронного документооборота  
Министерства Здравоохранения  
Российской Федерации.

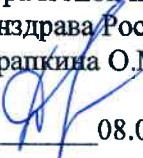
**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат: 01D7886A8181B030000000837580001  
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич  
Действителен: с 03.08.2021 до 03.08.2022

Е.Г. Камкин

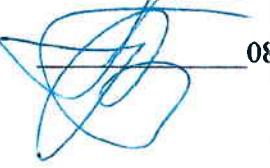
**УТВЕРЖДАЮ**

главный внештатный  
специалист по терапии и  
общей врачебной практике  
Минздрава России  
Драпкина О.М.

 08.04.2022

**УТВЕРЖДАЮ**

главный внештатный  
специалист по  
инфекционным болезням  
Минздрава России  
Чуланов В.П.

 08.04.2022

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С СИМТОМАМИ ОРВИ,  
ГРИППА, НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ  
(COVID-19) И ПОДОЗРЕНИЕМ НА НЕЁ  
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, В ТОМ ЧИСЛЕ  
НА ДОМУ, ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ**

Москва 2022

## **Введение**

Появление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) поставило перед специалистами здравоохранения задачи, связанные с быстрой диагностикой и оказанием медицинской помощи больным. В настоящее время продолжается интенсивное изучение клинических и эпидемиологических особенностей заболевания, разработка новых средств его профилактики и лечения. Важнейшую роль в борьбе с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) представляют организационные мероприятия при оказании медицинской помощи пациентам с указанной патологией на амбулаторном этапе. С января 2022 г. в условиях распространения нового штамма SARS-CoV-2 омикрон отмечается значимое возрастание нагрузки на амбулаторное звено здравоохранения.

Вариант омикрон, несущий множественные замены в S-белке коронавируса, половина из которых расположена в рецептор-связывающем домене, обладает наивысшей контагиозностью среди всех вариантов SARS-CoV-2.

Источником инфекции является больной человек, в том числе находящийся в инкубационном периоде заболевания, и бессимптомный носитель SARS-CoV-2. Наибольшую опасность для окружающих представляет больной человек в последние два дня инкубационного периода и первые дни болезни. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19), вызванная вариантом омикрон, характеризуется более коротким инкубационным периодом (2-7 суток, в среднем 3-4 суток).

Передача инфекции осуществляется воздушно-капельным, воздушно-пылевым и контактно-бытовым путями. Ведущим путем передачи SARS-CoV-2 является воздушно-капельный, который реализуется при кашле, чихании и разговоре. Возможен контактно-бытовой путь передачи, который реализуется во время рукопожатий и при других видах непосредственного контакта с инфицированным человеком, а также через поверхности и предметы, контаминированные вирусом.

Высокая контагиозность, наличие нескольких путей передачи инфекции, а также возможность бессимптомного носительства, обусловливают быстрое распространение штамма омикрон.

В сложившихся условиях более 90% пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) находятся на амбулаторном лечении. Учитывая многократно возросшую нагрузку на амбулаторно-поликлинические медицинские организации, с целью реализации исчерпывающих мер по профилактике и снижению риска распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), оптимизации процесса оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, подготовлены данные методические рекомендации.

Методические рекомендации предназначены для руководителей медицинских организаций, структурных подразделений медицинских и иных организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

взрослому населению (в возрасте 18 лет и старше) (далее – МО), врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей-инфекционистов, а также иных специалистов, работающих в сфере лабораторной и инструментальной диагностики и организации оказания медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на неё.

## **I. Организационные аспекты и противоэпидемические мероприятия при оказании медицинской помощи на дому пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на неё**

1. Руководителям медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на неё (далее – пациенты с симптомами ОРВИ) необходимо организовать обучение и информирование медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), сбора эпидемиологического анамнеза, действий в очаге новой коронавирусной инфекции (COVID-19), противоэпидемических мероприятий при оказании медицинской помощи на дому и использования средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ). Обучение медицинских работников осуществляется ответственным лицом, назначенным приказом руководителя МО, планово (ежегодно) и внепланово (при внесении изменений в нормативные документы о порядке работы МО в условиях пандемии, с учетом особенностей эпидемической ситуации).

2. Рекомендуется разделить медицинский персонал на оказывающий медицинскую помощь на дому пациентам с симптомами ОРВИ и пациентам, нуждающимся в медицинской помощи в связи с другими поводами.

3. В случае направления к пациенту с подтвержденным диагнозом COVID-19 медицинского работника, он должен быть проинформирован о подтвержденном случае новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

4. Медицинский работник, оказывающий медицинскую помощь на дому пациентам с симптомами ОРВИ, обязан:

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.

5. Медицинский работник при осмотре и обследовании пациента с симптомами ОРВИ проводит:

сбор и оценку всех жалоб, анамнеза заболевания, эпидемиологического анамнеза;

оценку уровня сознания;

оценку видимых слизистых оболочек верхних дыхательных путей;

auscultацию и перкуссию легких;

измерение SpO<sub>2</sub> с помощью пульсоксиметра для выявления дыхательной недостаточности и оценки выраженности гипоксемии.

измерение ЧСС, АД, ЧДД;

термометрию;

пальпацию лимфатических узлов;

исследование органов брюшной полости с определением размеров печени и селезенки;

верификацию диагноза новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (отбор мазка из носо- и ротоглотки для проведения лабораторного исследования на наличие возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или иммунохроматографического анализа на наличие антигена коронавируса SARS-CoV-2, проведенных с использованием медицинских изделий, зарегистрированных в Российской Федерации).

6. В случае установления диагноза новой коронавирусной инфекции (COVID-19) во время визита на дому медицинский работник оформляет медицинскую документацию, в том числе согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (приложение № 3), а также передает памятку пациента с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (приложение № 4).

7. Лица, проживающие с пациентом в одном помещении, должны быть проинформированы медицинским работником о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и необходимости временного проживания в другом помещении.

8. Кроме того пациент и лица, проживающие с таким пациентом, должны быть обеспечены медицинским работником информационными материалами по вопросам ухода за пациентами, больными новой коронавирусной инфекцией COVID-19, и общими рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, а также проинформированы о возможности получения информационных материалов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на сайтах: <http://Стопкоронавирус.рф>, <http://covid19.rosminzdrav.ru>.

9. Медицинский работник обязан после выхода из квартиры пациента снять СИЗ, упаковать их в пакет для медицинских отходов класса В и обеспечить их дальнейшую транспортировку для утилизации.

## **II. Противоэпидемические мероприятия в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на неё**

1. Во всех МО независимо от форм собственности при работе в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) принимаются меры по повышению обеспеченности материальными ресурсами, включая формирование запаса расходных материалов для отбора биологического материала и проведения лабораторных исследований, противовирусных препаратов, дезинфицирующих средств, активных в отношении вирусов, медицинских изделий, включая бактерицидные облучатели и (или) другие устройства для обеззараживания воздуха, пульсоксиметры, СИЗ (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы), подготовке медицинских работников по вопросам оказания специализированной медицинской помощи населению при новой коронавирусной инфекции (COVID-19), гриппе, ОРВИ и внебольничных пневмониях, организации и проведению своевременно и в полном объеме противоэпидемических мероприятий.

2. В МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, отделяют поток пациентов с симптомами ОРВИ от потока остальных пациентов.

3. В целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди пациентов рекомендуется организовать оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам с симптомами ОРВИ преимущественно на дому, включая отбор мазка из носо- и ротоглотки для проведения лабораторного исследования на наличие возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или иммунохроматографического анализа на наличие антигена коронавируса SARS-CoV-2.

4. В МО для приема пациентов с симптомами ОРВИ рекомендуется выделять отдельный блок помещений (отделение, этаж) с отдельным входом, исключающий пересечение с другими пациентами. Для работы с пациентами с симптомами ОРВИ рекомендуется выделять отдельный медицинский персонал. В блоке помещений МО для приема пациентов с симптомами ОРВИ рекомендуется предусмотреть помещение для забора проб биоматериала, кабинеты лучевой диагностики, УЗИ, кабинеты приема врачей, ожидальные, раздельные санузлы для пациентов и персонала, вспомогательные помещения. При невозможности выделения кабинетов лучевой диагностики, УЗИ только для приема пациентов с симптомами ОРВИ, необходимо организовать работу указанных кабинетов по графику с выделением потоков пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и лиц с соматическими

заболеваниями с проведением после завершения приема пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), а также с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) текущей дезинфекции.

5. Пациента при входе в МО обеспечивают медицинской маской (или респиратором), одноразовыми перчатками, бахилами. В ожидальной и на выходе устанавливают емкости с крышками для сбора использованных масок (респираторов), перчаток, бахил.

6. Руководителям МО необходимо обеспечить:

работу в ежедневном режиме с утверждением графика дежурств медицинских работников для приема пациентов с симптомами ОРВИ. Дежурство в МО организуется в часы работы МО с целью оказания первичной медико-санитарной помощи для приема пациентов с симптомами ОРВИ, в том числе на дому. Дежурство осуществляется дежурными врачами в соответствии с графиком, формируемым заведующим отделением (заместителем главного врача по медицинской части) и утверждаемым руководителем МО. Структура и штатная численность структурных подразделений МО для оказания медицинской помощи по диагностике и лечению пациентов с симптомами ОРВИ в амбулаторных условиях, а также временное штатное расписание устанавливаются (утверждаются) руководителем МО, исходя из эпидемиологической ситуации. Рекомендуемые нормативы числа вызовов/выездов (в том числе для оказания медицинской помощи, забора анализов, доставки лекарств) к пациентам на амбулаторном этапе лечения на 100 пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, необходимых для этого медицинских работников и транспортных средств приведены в приложении № 5;

использование транспорта, в том числе немедицинского, с целью доставки медицинских работников к пациентам с симптомами ОРВИ для оказания им медицинской помощи и к пациентам из группы риска для осуществления диспансерного наблюдения на дому, а также доставки лекарственных препаратов и перевозки биологических материалов для лабораторных исследований;

организацию поста на входе в МО для проведения входной бесконтактной термометрии тела с целью разграничения потоков пациентов;

ежедневную термометрию и опрос на наличие признаков ОРВИ при входе в МО всех работников (медицинских и немедицинских работников). Работники с повышенной температурой тела к работе не допускаются. Указанные работники подлежат осмотру врачом и лабораторному обследованию на наличие возбудителя SARS-CoV-2;

размещение дозаторов с кожными антисептиками на входе в здания МО, в помещениях для ожидания, у кабинетов приема пациентов, на постах администраторов, в столовых/буфетах и т.д. (целесообразно обеспечение врачей и среднего медицинского персонала кожным антисептиком в индивидуальной расфасовке). Для обработки рук пациентов и персонала рекомендуется выбирать кожные антисептики с содержанием спирта

этанолового (не менее 70 % по массе) или спирта изопропилового (не менее 60 % по массе), или смеси спиртов (не менее 60 % по массе). При выборе дозаторов для кожных антисептиков и мыла следует отдавать предпочтение бесконтактным моделям;

организацию мест для ожидания пациентов с учетом принципа социального дистанцирования (на расстоянии не менее 1,5 метров);

соблюдение пациентами и персоналом масочного режима. Допускается нахождение пациентов без масок при проведении процедур, при которых невозможно нахождение в маске;

ежедневное проведение во всех подразделениях МО профилактической и текущей дезинфекции с использованием дезинфицирующих средств в режимах эффективных при вирусных инфекциях, включая обработку не реже 1 раза в 3 часа высококо контактных поверхностей (дверные и оконные ручки, выключатели, поручни, ручки кранов, смесителей, телефоны, рабочие поверхности стойки регистрации, кнопки лифтов, поверхности в санитарных комнатах и др.);

проведение обеззараживания воздуха устройствами, разрешенными к применению в присутствии людей, с организацией их обслуживания согласно технической документации, в медицинских кабинетах и ожидальных в течение всей рабочей смены;

возможность формирования листков нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности студента или учащегося при наличии технической возможности) в форме электронных документов сроком не менее чем на 7 календарных дней, с возможностью продления;

оформление рецептов на лекарственные препараты, в том числе в форме электронного документа, а в случае применения дистанционных технологий - назначение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов на дом гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, а также возможность доставки лекарственных препаратов пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), получающих лечение в амбулаторных условиях, на дом или их выдачу в структурном подразделении МО при проведении обследования пациента в амбулаторных условиях;

информирование медицинских работников о необходимости освоения информационных материалов и интерактивных образовательных модулей по актуальным вопросам новой коронавирусной инфекции (COVID-19), которые размещены на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (<https://edu.rosmindzdrav.ru>) в разделе «Материалы по новой коронавирусной инфекции COVID-19».

7. Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь пациентам с симптомами ОРВИ, обеспечиваются рабочей одеждой и СИЗ (респираторы класса защиты FFP2 в комплекте с лицевыми щитками или респираторы класса FFP3, шапочки, перчатки, хирургический халат, бахилы).

Обувь персонала должна быть с закрытым носком, из материалов, допускающих проведение дезинфекции. Одноразовые СИЗ после использования подлежат обеззараживанию как медицинские отходы класса В.

8. После приема каждого пациента с симптомами ОРВИ в кабинете необходимо проводить дезинфекцию поверхностей рабочего стола, кушетки, кресла и других предметов, находящихся в непосредственном контакте с пациентом, спиртсодержащими дезинфицирующими средствами. Между сменами проводят влажную уборку с применением дезинфицирующих средств и проветривание помещений.

### **III. Типовые схемы организации медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на неё**

1. При организации медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ рекомендуется использовать типовые схемы, сформированные на основании данных тяжести течения заболевания и результатов лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (приложение № 1).

2. После получения сообщения информационно-справочной службой по единому телефонному номеру «122» или колл-центром поликлиники от пациента с симптомами ОРВИ порядок действий медицинских работников должен соответствовать типовой схеме в зависимости от тяжести течения заболевания.

3. Первично тяжесть течения заболевания определяется дистанционным способом при обращении пациента в информационно-справочную службу по единому телефонному номеру «122» или в колл-центр поликлиники по месту пребывания пациента (сатурация измеряется при наличии у пациента пульсоксиметра):

легкое течение (температура  $\leq 38^{\circ}\text{C}$ , отсутствие одышки, сатурация  $\geq 95\%$ );

среднетяжелое течение (температура  $> 38^{\circ}\text{C}$ , одышка, сатурация  $< 95\%$ );  
тяжелое течение (нарушение сознания, сатурация  $\leq 93\%$ , САД  $< 90$  мм рт.ст. или ДАД  $< 60$  мм рт.ст.).

4. Визит медицинского работника осуществляется в течение 24-х часов после получения обращения пациента в информационно-справочную службу по единому телефонному номеру «122» или колл-центр поликлиники по месту пребывания.

5. В день обращения формируется листок нетрудоспособности (справка о временной нетрудоспособности студента или учащегося при наличии технической возможности) в форме электронных документов сроком не менее чем на 7 календарных дней, с возможностью продления.

6. При посещении на дому пациентов с симптомами ОРВИ медицинские работники обязаны выполнять противоэпидемические мероприятия,

изложенные в пунктах 4, 6-8 раздела I настоящих методических рекомендаций.

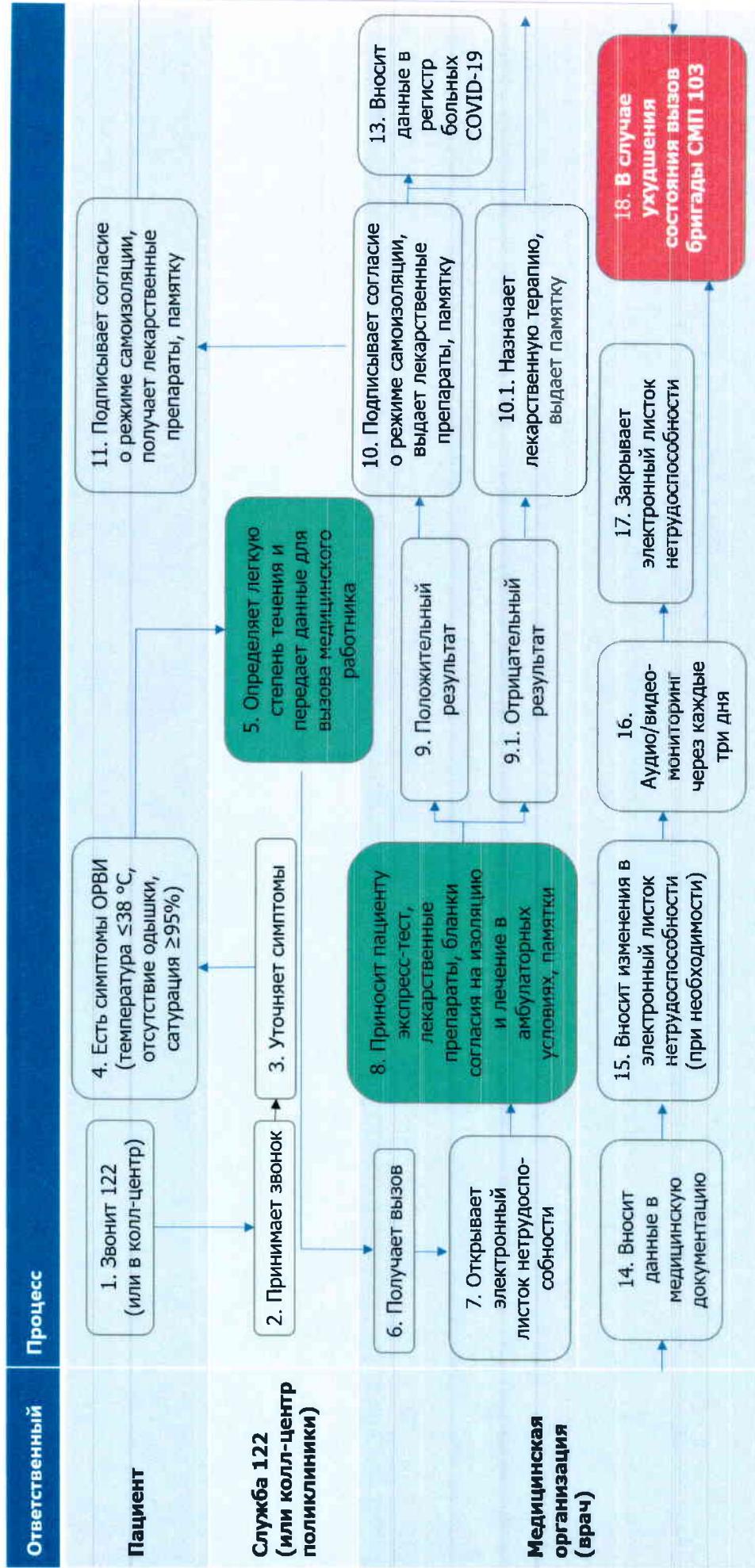
7. С целью постановки диагноза, установления тяжести течения заболевания и определения дальнейшей тактики ведения пациента медицинский работник проводит осмотр и обследование пациента согласно пункту 5 раздела I настоящих методических рекомендаций.

8. При визите медицинского работника проводится отбор мазка из носо- и ротоглотки для проведения лабораторного исследования на наличие возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или иммуннохроматографического анализа на наличие антигена коронавируса SARS-CoV-2.

9. При получении положительного результата лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19 – тактика ведения пациента определяется в соответствии с приложением № 1 к настоящим методическим рекомендациям.

## ЛЁГКОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

### Приложение № 1



## АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

<b>Исполнитель</b>	<b>Действие</b>
Пациент	Сообщает по единому телефонному номеру «122» или в колл-центр поликлиники по месту своего пребывания о наличии симптомов острой респираторной инфекции.
Служба 122 (или колл-центр)	Принимает звонок и уточняет выраженность симптомов заболевания с целью первичного установления тяжести течения заболевания. При установлении легкого течения заболевания передает информацию о пациенте с симптомами острой респираторной инфекции медицинскому работнику.
Медицинская организация	Направляет медицинского работника к пациенту с симптомами острой респираторной инфекции.
Медицинский работник (на дому)	Оформляет электронный листок нетрудоспособности в день обращения пациента. Проводит отбор мазка из носо- и ротоглотки для проведения лабораторного исследования на наличие возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или иммуннохроматографического анализа на наличие антигена коронавируса SARS-CoV-2 Проводит осмотр и обследование пациента согласно пункту 5 раздела I данных методических рекомендаций. Верифицирует легкое течение заболевания по данным осмотра (см. критерии тяжести течения в п. 3 раздела III).

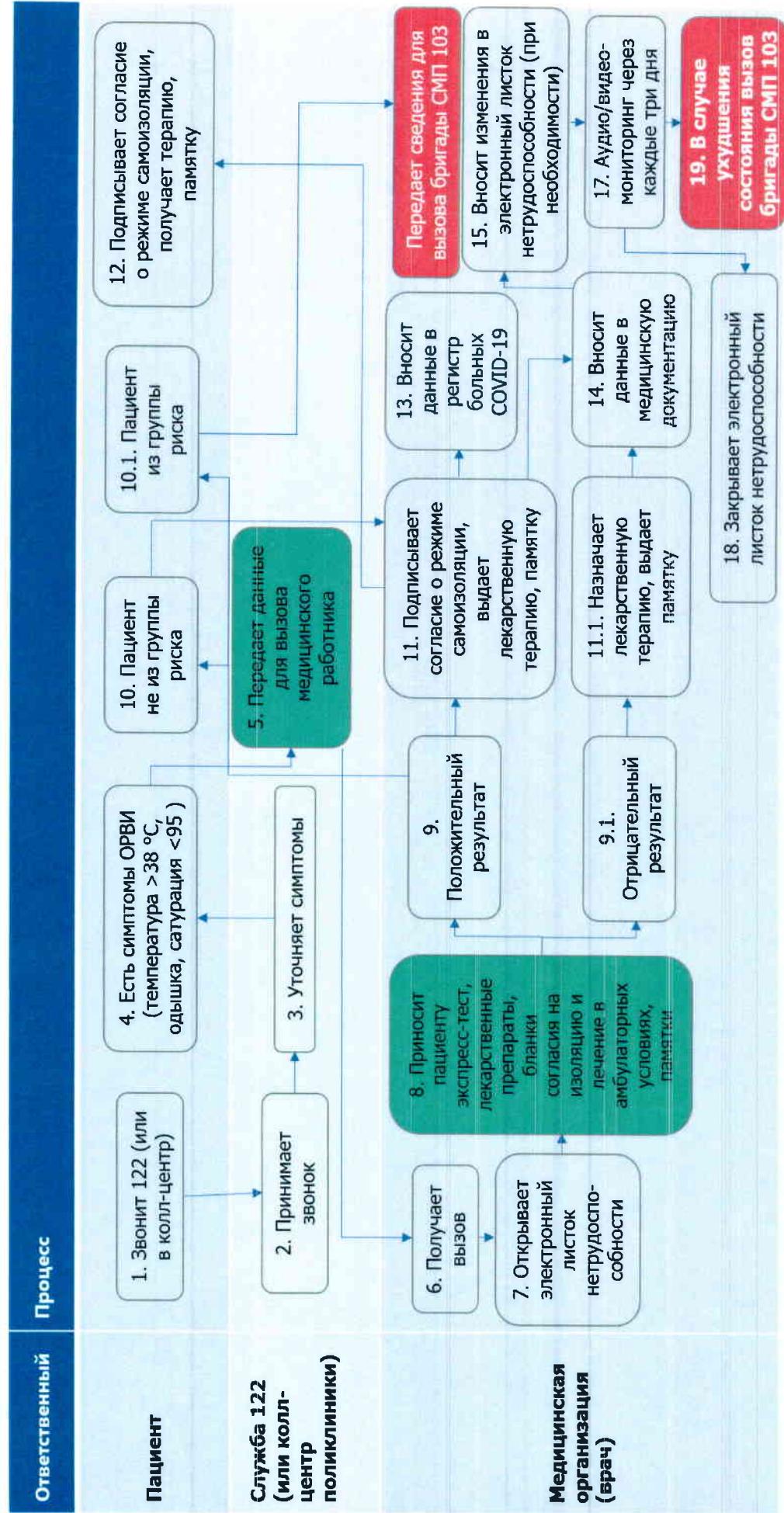
### **Дальнейший алгоритм действий определяется исходя из результатов исследования на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19)**

#### **1. При положительном результате лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19**

Медицинский работник (на дому)	Назначает и выдает лекарственные препараты согласно схемам лечения пациентов в амбулаторных условиях Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (Приложение №2).
	Оформляет согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции на дому (Приложение № 3).
	Выдает пациенту памятку о порядке приема лекарственной терапии, действиях пациента в случае ухудшения самочувствия (Приложение № 4).
	Вносит данные в медицинскую документацию.
	При наличии показаний направляет пациента в АКТИ, где ему проводится клинико-лабораторное обследование и корректируется терапия при необходимости.
Пациент	Подписывает согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции на дому, принимает выданные лекарственные препараты, действует

	согласно выданной памятке, в случае ухудшения самочувствия обращается по единому номеру вызова скорой помощи «103».
Медицинская организация	<p>Вносит информацию о выявленном случае заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в информационный ресурс в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31.03.2020 № 373 (ред. от 25.01.2022) «Об утверждении Временных правил учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».</p> <p>Вносит изменения в электронный листок нетрудоспособности в случае необходимости (изменение кода заболевания).</p> <p>Проводит аудио или видеомониторинг пациента через каждые 3 дня с оформлением записи в медицинской документации. Кратность мониторинга по решению руководителя МО может быть изменена.</p> <p>Закрывает электронный листок нетрудоспособности.</p> <p>При ухудшении состояния пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- направляет пациента в АКТЦ, где ему проводится клинико-лабораторное обследование и корректируется терапия при необходимости</li> <li>или</li> <li>- оформляет вызов бригады СМП по единому номеру вызова скорой помощи «103».</li> </ul>
<b>2. При отрицательном результате лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19</b>	
Медицинский работник (на дому)	<p>Назначает лекарственную терапию согласно рекомендациям по лечению пациентов с ОРВИ, гриппом и др. нозологиями.</p> <p>Выдает пациенту памятку о порядке приема лекарственной терапии, действиях пациента в случае ухудшения самочувствия.</p> <p>Вносит данные в медицинскую документацию.</p> <p>При наличии показаний направляет пациента в МО, где ему проводится клинико-лабораторное обследование и корректируется терапия при необходимости.</p>
Пациент	Действует согласно выданной памятке, в случае ухудшения самочувствия обращается по единому номеру вызова скорой помощи «103».
Медицинская организация	<p>Вносит изменения в электронный листок нетрудоспособности в случае необходимости (изменение кода заболевания).</p> <p>Проводит аудио или видеомониторинг пациента через каждые 3 дня с оформлением записи в медицинской документации. Кратность мониторинга по решению руководителя МО может быть изменена.</p> <p>Закрывает электронный листок нетрудоспособности.</p> <p>При ухудшении состояния пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оформляет вызов бригады СМП по единому номеру вызова скорой помощи «103».</li> </ul>

## СРЕДНЕТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



## АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

<b>Исполнитель</b>	<b>Действие</b>
Пациент	Сообщает по единому телефонному номеру «122» или в колл-центр поликлиники по месту своего пребывания о наличии симптомов острой респираторной инфекции.
Служба 122 (или колл-центр)	Принимает звонок и уточняет выраженность симптомов заболевания с целью первичного установления тяжести течения заболевания. При установлении средней тяжести течения заболевания передаёт информацию о пациенте с симптомами острой респираторной инфекции медицинскому работнику.
Медицинская организация	Направляет медицинского работника к пациенту с симптомами острой респираторной инфекции.
Медицинский работник (на дому)	Оформляет электронный листок нетрудоспособности в день обращения пациента. Проводит отбор мазка из носо- и ротоглотки для проведения лабораторного исследования на наличие возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции или иммуннохроматографического анализа на наличие антигена коронавируса SARS-CoV-2 Проводит осмотр и обследование пациента согласно пункту 5 раздела I данных методических рекомендаций. Верифицирует среднетяжелое течение заболевания по данным осмотра (см. критерии тяжести в п. 3 раздела III) и принадлежность пациента к группе риска.

**Дальнейший алгоритм действий определяется исходя из результатов исследования на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19)**

**1. При положительном результате лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19  
(пациент не относится к группе риска\*)**

Медицинский работник (на дому)	Назначает и выдает лекарственные препараты согласно рекомендованным схемам лечения пациентов в амбулаторных условиях Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (приложение № 2).
	Оформляет согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции на дому (приложение № 3).
	Выдает пациенту памятку о порядке приема лекарственной терапии, действиях пациента в случае ухудшения самочувствия (приложение № 4).
	Вносит данные в медицинскую документацию.

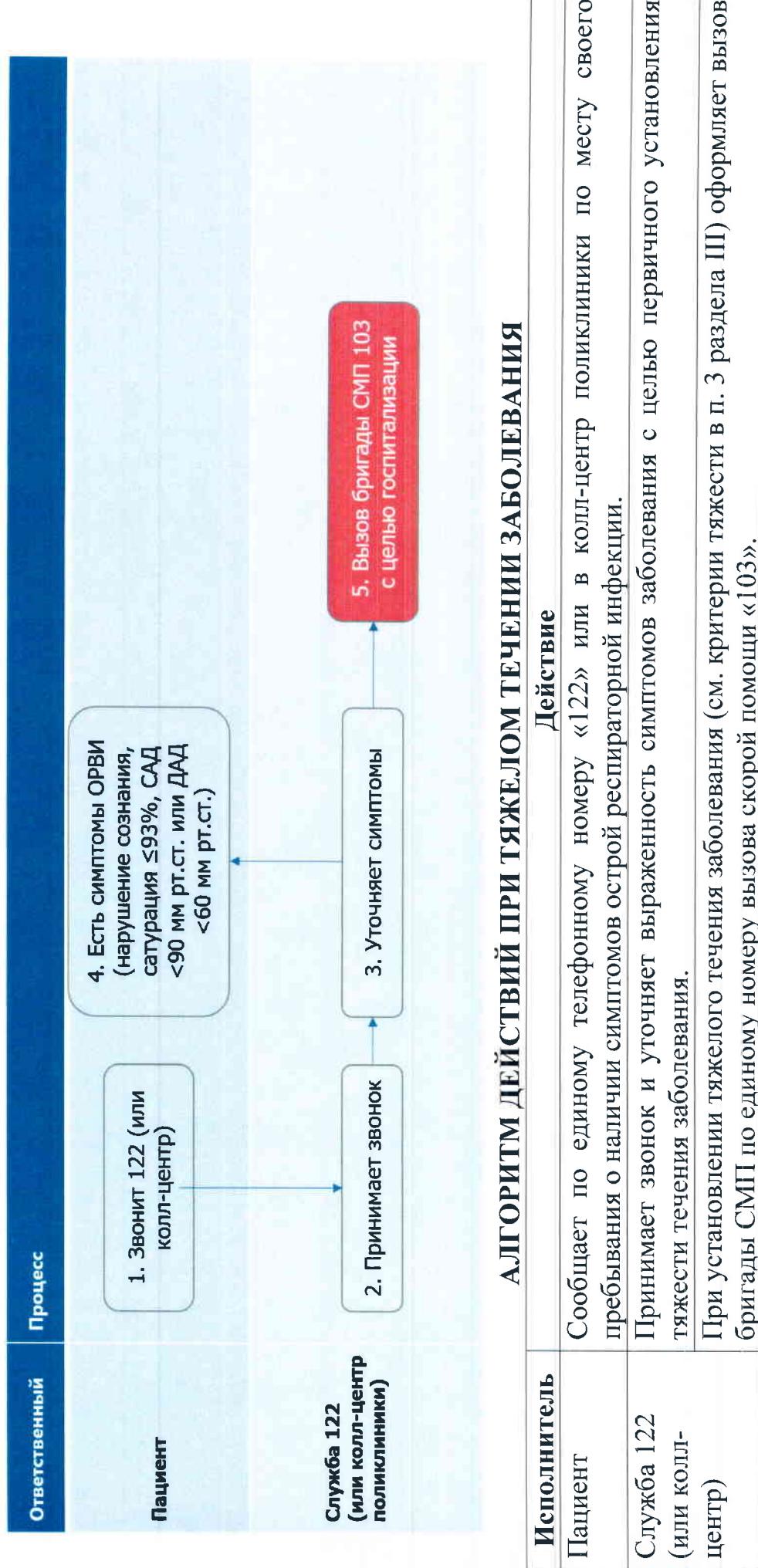
	При наличии показаний направляет пациента в АКТЦ, где ему проводится клинико-лабораторное обследование и корректируется терапия при необходимости.
Пациент	Подписывает согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции на дому, принимает выданные лекарственные препараты, действует согласно выданной памятке, в случае ухудшения самочувствия обращается по единому номеру вызова скорой помощи «103».
Медицинская организация	<p>Вносит информацию о выявленном случае заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в информационный ресурс в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31.03.2020 № 373 (ред. от 25.01.2022) «Об утверждении Временных правил учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».</p> <p>Вносит изменения в электронный листок нетрудоспособности в случае необходимости (изменение кода заболевания).</p> <p>Проводит аудио или видеомониторинг пациента через каждые 3 дня с оформлением записи в медицинской документации. Кратность мониторинга по решению руководителя МО может быть изменена.</p> <p>Закрывает электронный листок нетрудоспособности.</p> <p>При ухудшении состояния пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- направляет пациента в АКТЦ, где ему проводится клинико-лабораторное обследование и корректируется терапия при необходимости</li> <li>или</li> <li>- оформляет вызов бригады СМП по единому номеру вызова скорой помощи «103».</li> </ul>
<b>2. При положительном результате лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19 (пациент из группы риска*)</b>	
Медицинский работник (на дому)	Оформляет вызов бригады СМП по единому номеру вызова скорой помощи «103».
<b>3. При отрицательном результате лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие возбудителя новой коронавирусной инфекции COVID-19</b>	
Медицинский работник (на дому)	<p>Назначает лекарственную терапию согласно рекомендациям по лечению пациентов с ОРВИ, гриппом и др. нозологиями.</p> <p>Выдает пациенту памятку о порядке приема лекарственной терапии, действиях пациента в случае ухудшения самочувствия.</p> <p>Вносит данные в медицинскую документацию.</p> <p>При наличии показаний направляет пациента в медицинскую организацию, где ему проводится клинико-лабораторное обследование и корректируется терапия при необходимости.</p>

Пациент	Действует согласно выданной памятке, в случае ухудшения самочувствия обращается по единому номеру вызова скорой помощи «103».
Медицинская организация	Вносит изменения в электронный листок нетрудоспособности в случае необходимости (изменение кода заболевания).
	Проводит аудио или видеомониторинг пациента через каждые 3 дня с оформлением записи в медицинской документации. Кратность мониторинга по решению руководителя МО может быть изменена.
	Закрывает электронный листок нетрудоспособности.
	При ухудшении состояния пациента: - оформляет вызов бригады СМП по единому номеру вызова скорой помощи «103».

**\*пациенты из группы риска:**

- а) пациенты, относящиеся 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 перitoneальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию);
- б) пациенты, проживающие в общежитии, коммунальной квартире, учреждениях социального обслуживания с круглосуточным пребыванием и средствах размещения, предоставляющих гостиничные услуги, с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, не имеющие возможности находиться в отдельной комнате по месту пребывания, иногородние пациенты, проходящие стационарное лечение в иных медицинских организациях при положительном результате теста на COVID-19.

## ТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



## Приложение № 2

**РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**  
 (приведены в соответствии с приложением № 8-1 к Временным методическим рекомендациям  
 «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» версия 15,  
 утв. Минздравом России 22.02.2022 и применяются до момента внесения актуальных изменений в приложение № 8-1  
 к Временным методическим рекомендациям «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»)

	№	Препарат	Режим дозирования
<b>Легкое течение</b>			
Схема 1 <sup>1,4</sup>	1 <sup>3</sup>	Фавипиравир <sup>5</sup>	Для пациентов с массой тела <75 кг: по 1600 мг 2 р/сут в 1-й день и далее по 600 мг 2 р/сут со 2 по 10 дни (таблетки). Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1800 мг 2 раза/сут в 1-й день, далее по 800 мг 2 раза/сут со 2 по 10 день (таблетки).
	2	ИФН-α, инTRANазальные формы <sup>5</sup>	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °C)
Схема 2 <sup>1,4</sup>	1 <sup>3</sup>	Молниупиравир <sup>7</sup>	800 мг (4 капсулы по 200 мг) перорально каждые 12 часов, курс не более 5 дней
	2	ИФН-α, инTRANазальные формы <sup>5</sup>	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при t тела > 38,0 °C)
Схема 3 <sup>1,4</sup>	1 <sup>3</sup>	Умиifenovir <sup>5</sup>	200 мг 4 р/сут в течение 5-7 дней
	2	ИФН-α, инTRANазальные формы <sup>5</sup>	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °C)
Схема 4 <sup>2,4</sup>	1 <sup>3</sup>	Фавипиравир <sup>5</sup>	Для пациентов с массой тела <75 кг: по 1600 мг 2 р/сут в 1-й день и далее по 600 мг 2 р/сут со 2 по 10 дни (таблетки). Для пациентов с массой тела 75 кг и более:

		по 1800 мг 2 раза/сут в 1-й день, далее по 800 мг 2 раза/сут со 2 по 10 день (таблетки).
2	ИФН- $\alpha$ , интраназальные формы <sup>5</sup>	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
3	Будесонид (порошок для ингаляций дозированный)	По 800 мкг 2 раза в сутки до выздоровления, но не более 14 суток
4	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела $> 38,0^{\circ}\text{C}$ )
<b>1</b> <sup>3</sup>	<b>Молниупиравир</b> <sup>7</sup>	<b>800 мг (4 капсулы по 200 мг) перорально каждые 12 часов, курс не более 5 дней</b>
2	ИФН- $\alpha$ , интраназальные формы <sup>5</sup>	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
<b>3</b> <sup>2,4</sup>	<b>Будесонид (порошок для ингаляций дозированный) <sup>8</sup></b>	<b>По 800 мкг 2 раза в сутки до выздоровления, но не более 14 суток</b>
4	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела $> 38,0^{\circ}\text{C}$ )
<b>1 3</b>	<b>Умифеновир <sup>5</sup></b>	<b>200 мг 4 р/сут в течение 5-7 дней</b>
2	ИФН- $\alpha$ , интраназальные формы <sup>5</sup>	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
<b>3</b> <sup>2,4</sup>	<b>Будесонид (порошок для ингаляций дозированный)</b>	<b>По 800 мкг 2 раза в сутки до выздоровления, но не более 14 суток</b>
4	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела $> 38,0^{\circ}\text{C}$ )
<b>Среднестатистичное течение</b>		

	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела <75 кг: по 1600 мг 2 р/сут в 1-й день и далее по 600 мг 2 р/сут со 2 по 10 день (таблетки). Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1800 мг 2 раза/сут в 1-й день, далее по 800 мг 2 раза/сут со 2 по 10 день (таблетки).
	2	ИФН-α, интраназальные формы	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Будесонид (порошок для ингаляций дозированный)	По 800 мкг 2 раза в сутки до выздоровления, но не более 14 суток
<b>Схема 1</b>	4	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °C)
	5	Ривароксaban	10 мг 1 р/сут вплоть до 30 дней
		или	
		Апиксабан	2,5 мг 2 р/сут вплоть до 30 дней
		или	
		Дабигатрана этексилат <sup>6</sup>	110 мг 2 раза/сут; 75 мг 2 раза/сут у больных с клиренсом креатинина 30-49 мл/мин вплоть до 30 дней
	1	Молнутиравир <sup>7</sup>	800 мг (4 капсулы по 200 мг) перорально каждые 12 часов, курс не более 5 дней
	2	ИФН-α, интраназальные формы	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Будесонид (порошок для ингаляций дозированный)	По 800 мкг 2 раза в сутки до выздоровления, но не более 14 суток
<b>Схема 2</b>	4	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °C)
	5	Ривароксaban	10 мг 1 р/сут вплоть до 30 дней
		или	
		Апиксабан	2,5 мг 2 р/сут вплоть до 30 дней
		или	
		Дабигатрана этексилат <sup>6</sup>	110 мг 2 раза/сут; 75 мг 2 раза/сут у больных с клиренсом креатинина 30-49 мл/мин вплоть до 30 дней

1 – схема назначается при повышении температуры тела <38°С в течение менее 3 дней;

2 – схема назначается при повышении температуры тела <38°С более 3 дней;

3 – при возможности организации лечения в дневном стационаре рассмотреть альтернативное этиотропное лечение вируснейтрализующими антителами или иммуноглобулином человека против COVID-19 для пациентов с высоким индексом коморбидности или беременным;

4 – рекомендуется назначение перорального антикоагулянта при наличии факторов риска тромбообразования (пациентам с сильно ограниченной подвижностью, наличием ТГВ/ТЭДА в анамнезе, активным злокачественным новообразованием, крупной операцией или травмой в предшествующий месяц, носителям ряда тромбофилий (дефициты антиглобулина, протеинов C или S, антифосфолипидный синдром, фактор V Лейден, мутация гена протромбина G-20210A), а также при

сочетании дополнительных факторов риска ТГВ/ТЭЛА: сердечная/дыхательная недостаточность, ожирение, системное заболевание соединительной ткани, гормональная заместительная терапия, прием оральных контрацептивов);

5 – в течение первых 7 дней болезни или при положительном результате лабораторного обследования на РНК SARS-CoV-2 МАНК;

6 – эффективность дабигатрана этексилата в профилактике ТГВ/ТЭЛА изучена только при крупных ортопедических вмешательствах.

7 – периоральный прием молнулипраквира может быть эффективным для лечения COVID-19, если начать прием препарата после подтверждения диагноза COVID-19 и в течение 5 дней с момента появления первых симптомов в популяции взрослых пациентов легкого и среднетяжелого течения с высоким риском прогрессирования до тяжелого течения заболевания.

Антибактериальная терапия длительностью 3-7 дней назначается в соответствии с разделом 5.4 Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» только при наличии убедительных признаков присоединения бактериальной инфекции, включая лейкоцитоз > 12x10<sup>9</sup>/л (при отсутствии предшествующего применения глюкокортикоидов), палочкоядерный сдвиг ≥ 10%, появление гнойной мокроты, повышение уровня прокальцитонина (при уровне прокальцитонина ≤0,1 нг/мл вероятность бактериальной инфекции является низкой, при уровне ≥0,5 нг/мл вероятность бактериальной инфекции является высокой).

**Согласие  
на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях  
(на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении новой  
коронавирусной инфекции (COVID-19)**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)  
в соответствии с частью 2 статьи 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» проинформирован(-а) медицинским работником

(полное наименование медицинской организации)

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

о положительном результате лабораторного исследования моего биологического материала на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и постановке мне диагноза: заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

По результатам осмотра и оценки состояния моего здоровья медицинским работником в доступной для меня форме мне разъяснена возможность оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому), в стационарных условиях, после чего я выражаю свое согласие на:

- получение медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) по адресу:

\_\_\_\_\_ ;  
- соблюдение режима изоляции на период лечения в указанном выше помещении.

Мне разъяснено, что я обязан(-а):

- не покидать указанное помещение, находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате;
- не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, иные 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 использовать медицинскую маску;
- соблюдать врачебные и санитарные предписания, изложенные в памятках, врученных мне медицинским работником, а также предписания, которые будут выданы мне медицинскими работниками в течение всего срока лечения;
- при первых признаках ухудшения самочувствия (повышение температуры, кашель, затрудненное дыхание) обратиться за медицинской помощью и не допускать самолечения;
- сдать пробы для последующего лабораторного контроля при посещении меня медицинским работником на дому.

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

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

Я предупрежден(а), что нарушение, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Медицинским работником мне предоставлены информационные материалы по вопросам ухода за пациентами больными новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и общими рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, их содержание мне разъяснено и полностью понятно.

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

---

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или  
законного представителя гражданина)

---

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского  
работника)

«\_\_» \_\_\_\_ г.  
(дата оформления)

**Памятка  
пациента с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)**

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) вызывается вирусом SARS-CoV-2.

Передача инфекции осуществляется следующими путями:

- воздушно-капельным,
- воздушно-пылевым;
- контактно-бытовым.

Ведущим путем передачи SARS-CoV-2 является воздушно-капельный, который реализуется при кашле, чихании и разговоре.

Возможен контактно-бытовой путь передачи, который реализуется во время рукопожатий и при других видах непосредственного контакта с инфицированным человеком, а также через поверхности и предметы, контаминированные вирусом.

Для новой коронавирусной инфекции (COVID-19) характерно наличие клинических симптомов ОРВИ:

- Повышение температуры тела;
- Кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты);
- Одышка;
- Утомляемость;
- Ощущение заложенности в грудной клетке.

Также могут отмечаться боль в горле, насморк, снижение обоняния и вкуса, признаки конъюнктивита. Наиболее тяжелая одышка развивается к 6-8-му дню от момента заболевания.

**С целью скорейшего Вашего выздоровления и снижения рисков прогрессирования заболевания Вам необходимо выполнять рекомендации, данные медицинскими работниками, своевременно и в полном объеме:**

**1. Принимайте рекомендованную терапию согласно данной схеме:**

*указывается одна из схем приёма лекарственной терапии из МР "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)"*

**Указанная ниже схема представлена для примера!**

1	Молнуриравир	по 800 мг (4 капсулы по 200 мг) каждые 12 часов (курс не более 5 дней)
2	ИФН-α, интраназальные формы	по 3 капли в каждый носовой ход 5–6 раз в день (курс не более 5 дней)
3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при t тела > 38,0 °C)

2. Препараты, которые Вам были назначены ранее на регулярной основе необходимо продолжить принимать в той же дозировке.

3. Если Вы проживаете не один в квартире/доме, по возможности изолируйтесь в отдельной комнате, избегайте тесных контактов с домочадцами, носите маску при выходе из комнаты. Маски или респираторы должны носить все домочадцы.

4. Проветривайте помещения (регулярно, 1 раз в 3 часа).
5. Соблюдайте питьевой режим (не менее 2 литров в сутки при повышенной температуре тела).
6. Измеряйте температуру тела не реже 3 раз в сутки.
7. При возможности измеряйте уровень сатурации пульсоксиметром (насыщение крови кислородом) 2 раза в день (нормальные значения – не ниже 95-96 %).

**При ухудшении состояния:**

- **повысилась температура выше 38,0 °С и сохраняется более 3-х суток,** несмотря на прием жаропонижающих средств,  
и/или
- **появилась одышка, чувство нехватки воздуха, боли за грудиной, Вам трудно дышать,**  
и/или
- **уровень сатурации менее 93 %**



**Необходимо позвонить по единому номеру вызова скорой помощи «103».**

## **Приложение № 5**

**Рекомендуемые нормативы  
числа вызовов (выездов) к пациентам на амбулаторном этапе  
лечения на 100 пациентов, находящихся в состоянии средней  
тяжести, необходимых для этого медицинских работников  
и транспортных средств**

Число вызовов (выездов) в неделю	не менее 100
Врач/фельдшер	не менее 2
Медицинская сестра	не менее 2
Транспортное средство	не менее 1 единицы на организацию

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ СОКРАЩЕНИЙ**

АД – артериальное давление

АКТЦ – амбулаторный КТ-центр

ДАД – диастолическое артериальное давление

К.д. – календарный день

МО – медицинская организация

ОРВИ - острые респираторные вирусные инфекции

ПЦР - полимеразная цепная реакция

САД – систолическое артериальное давление

СИЗ – средства индивидуальной защиты

СМП – скорая медицинская помощь

ТГВ – тромбоз глубоких вен

ТЭЛА – тромбоэмболия легочной артерии

ЧДД – частота дыхательных движений

ЧСС – частота сердечных сокращений

COVID-19 - инфекция, вызванная новым коронавирусом SARS-CoV-2

SARS-CoV-2 - новый коронавирус, вызвавший вспышку инфекции в 2019 - 2020 гг.

SpO<sub>2</sub> - уровень насыщенности крови кислородом (сатурация)

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

- ✓ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- ✓ Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- ✓ Постановление Правительства Российской Федерации от 31.03.2020 № 373 (в редакции от 25.01.2022) «Об утверждении Временных правил учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;
- ✓ Приказ Минздрава России от 19.03.2020 № 198н (в редакции от 04.02.2022) «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19»;
- ✓ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 № 15 (в редакции от 04.02.2022) «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;
- ✓ МР 3.1.0209-20 «Рекомендации по организации противоэпидемического режима в медицинских организациях при оказании медицинской помощи населению в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом в условиях сохранения рисков инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 20.08.2020)»;
- ✓ МР 3.1.0218-20. 3.1. «Профилактика инфекционных болезней. Рекомендации по обеспечению противоэпидемического режима при организации оказания медицинской помощи больным COVID-19 (лицам с подозрением на заболевание) в амбулаторных условиях и транспортировании пациентов в медицинские организации. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 09.11.2020);
- ✓ МР 3.5.1.0113-16.3.5.1. «Дезинфектология. Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях. Методические рекомендации» (утв. Роспотребнадзором 02.09.2016);
- ✓ МУ 3.5.1.3674-20.3.5.1. «Дезинфектология. Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи. Методические указания» (утв. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 14.12.2020);
- ✓ Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 15» (утв. Минздравом России 22.02.2022)».