



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

02.11.2020

№ 2834

Волгоград

О временной организации оказания медицинской помощи
пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями,
гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19
в амбулаторных условиях

В соответствии с подпунктом 2.1.7. Положения о комитете здравоохранения Волгоградской области, утвержденного постановлением Губернатора Волгоградской области от 24 ноября 2014 г. № 152 "Об утверждении Положения о комитете здравоохранения Волгоградской области", в целях усиления мер по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 среди населения Волгоградской области и повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, ОРВИ, гриппом в амбулаторных условиях

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в амбулаторных условиях (далее – рекомендации) согласно приложению к настоящему приказу.

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, рекомендовать организовать оказание медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в амбулаторных условиях в соответствии с рекомендациями согласно приложению к настоящему приказу.

3. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Алимова.

Временно осуществляющий полномочия
председателя комитета здравоохранения
Волгоградской области

И.А.Карасева

ПРИЛОЖЕНИЕ

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области,

от 02.11.2020 № 2834

Рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в амбулаторных условиях

I. Общие положения

1. Настоящие рекомендации разработаны с участием главных внештатных специалистов комитета здравоохранения Волгоградской области (далее – Облздрав) для подведомственных медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с целью повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ), гриппом, новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее – COVID-19), внебольничной пневмонией в амбулаторных условиях на территории Волгоградской области с учетом положений приказа Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" и Временными методическими рекомендациями "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" (версия 9 (26 октября 2020 г.).

2. Обязательным условием ведения больных ОРВИ, COVID-19 в амбулаторных условиях является соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, в том числе соблюдение режима изоляции на дому заболевшим и контактными с ним лицами.

II. Обращение в медицинские организации

1. Поступление информации о пациентах в медицинские организации, осуществляющие первичную медико-санитарную помощь пациентам с подозрением на COVID-19, рекомендуется организовать следующими способами:

1.1. При самообращении пациента в медицинскую организацию. В данном случае на основном входе в поликлинику организуется сортировка пациентов путем термометрии. Пациенты с повышенной температурой направляются через отдельный вход в поликлинику в зону приема температурающих больных.

1.2. При записи на прием одним из следующих способов:
через колл-центр поликлиники или телефоны регистратуры;
через единый портал государственных услуг;
при обращении граждан на телефон "горячей линии" медицинской организации;

1.3. Путем передачи информации от подразделений скорой медицинской помощи – неотложные вызовы и активные посещения.

1.4. При поступлении информации из колл-центра по приему, обработке и передаче вызовов граждан, нуждающихся в первичной медико-санитарной помощи.

2. В случае поступления информации в рамках п.п 1.2-1.4 вызовы рекомендуется обслуживать выездными бригадами на дому и считать неотложными.

3. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в срок не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.¹

III. Диагностика, включая экспресс-тестирование

1. Объем физикальных обследований вне зависимости от места приема пациента (на дому или в медицинской организации) определен временными методическими рекомендациями "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" Минздрава России (далее – Методические рекомендации Минздрава России).²

2. Рекомендации по этиологической лабораторной диагностике:

2.1. При оказании медицинской помощи пациентам с ОРВИ, гриппом, COVID-19, внебольничной пневмонией при первичном обращении за медицинской помощью, вне зависимости от места приема (на дому или в медицинской организации) осуществляется забор биоматериала.

2.2. Пациентам старше 50 лет с ОРВИ, гриппом, COVID-19, внебольничной пневмонией при первичном обращении за медицинской помощью, проводится экспресс-тест на определение антигена SARS-CoV-2. Алгоритм проведения экспресс-тестирования на определение антигена SARS-CoV-2 определяется соответствующей инструкцией к тест-системе.

Лицам до 50 лет осуществляется забор биологического материала из носо- и ротоглотки для проведения исследования методом амплификации нуклеиновых кислот (далее – ПЦР-исследования).

В случае получения результата, подтверждающего COVID-19, контрольные ПЦР-исследования проводятся не ранее 10 дня от начала заболевания до получения 2 отрицательных результатов.

С учетом текущего уровня заболеваемости, прогнозных данных комитетом здравоохранения Волгоградской области устанавливается рекомендуемый еженедельный объем лабораторных исследований методом ПЦР-диагностики для медицинских организаций.

3. Правила проведения лучевой диагностики определены Методическими рекомендациями Минздрава России.³

Стандартная рентгенография имеет низкую чувствительность в выявлении начальных изменений в первые дни заболевания и не может применяться для ранней диагностики.

¹ Согласно приказу Минздравсопразвития России от 15.05.2012 № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

² Согласно п.2 раздела 4.1. временных методических рекомендаций "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)".

³ Согласно п.5 раздела 4.1. временных методических рекомендаций "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)".

Не рекомендовано применение методов лучевой диагностики при отсутствии симптомов острой респираторной инфекции у пациентов с положительными результатами на РНК SARS-CoV-2.

Применение компьютерной томографии органов грудной клетки (далее – КТ-исследования) в сроки ранее 3 дней с момента появления симптомов заболевания является нецелесообразным.

Проведение КТ-исследований для диагностики COVID-19 осуществляется в соответствии с приказом Комитета здравоохранения Волгоградской области от 26 октября 2020 г. № 2765 "Об организации проведения компьютерной томографии органов грудной клетки лицам старше 18 лет с клиническими симптомами новой коронавирусной инфекции, внебольничными пневмониями в амбулаторных условиях".

Запись на проведение КТ-исследования осуществляется в день выявления медицинских показаний для данной процедуры.

4. Алгоритм лабораторного и инструментального обследования больных с COVID-19 или подозрением на COVID-19 определен Методическими рекомендациями Минздрава России.⁴ Данный алгоритм должен размещаться в каждом подразделении и кабинете медицинской организации, в которых осуществляется медицинская помощь больным с COVID-19, рекомендуемый формат печати – цветной, размер А3.

IV. Рекомендации по организации медицинской помощи по результатам диагностики

1. При выявлении по результатам экспресс-тестирования на определение антигена SARS-CoV-2 либо ПЦР-исследования положительного результата, вне зависимости от места приема (на дому или в медицинской организации), в этот же день назначается медикаментозное лечение в строгом соответствии со схемами лечения, установленными Методическими рекомендациями Минздрава России.

2. Льготное лекарственное обеспечение осуществляется в соответствии с приказом комитета здравоохранения Волгоградской области от 28 октября 2020 г. № 2781н "Об утверждении Регламента информационного взаимодействия участников системы обеспечения лекарственными препаратами за счет средств регионального бюджета физических лиц, страдающих легкой и средней формой острых респираторных заболеваний, в том числе страдающих новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)".

3. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под ежедневным контролем сотрудников поликлиник, осуществляемым посредством телефонной связи, при ухудшении состояния пациента в тот же день осуществляется его осмотр на дому врачом поликлиники.

4. Повторный осмотр пациента на дому осуществляется по показаниям, но не позднее 3 дней после первичного осмотра.

5. Решение о госпитализации пациента принимается на основании клинических данных тяжести течения заболевания, результатов проведенных диагностических исследований и критериев госпитализации в медицинские организации в соответствии с Методическими рекомендациями Минздрава России.

⁴ Согласно Приложению 2-1 временных методических рекомендаций "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)".

V. Рекомендации по организации медицинской помощи
пациентам с диагнозом COVID-19, вирусная пневмония, выписанным
из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому)

5.1. Ведение пациентов с диагнозом COVID-19, вирусная пневмония, выписанных из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому):

5.1.1. Медицинская помощь пациентам с диагнозом COVID-19, вирусная пневмония, выписанным из стационара на долечивание в амбулаторных условиях (на дому), оказывается медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по месту фактического проживания пациента.

5.1.2. Не позднее дня, следующего за днем поступления из стационара информации о пациенте, выписанном на долечивание в амбулаторных условиях (на дому), медицинским работником поликлиники по месту жительства пациента осуществляется посещение пациента на дому, с целью проведения осмотра пациента, включая измерение артериального давления и сатурации кислорода, назначения необходимых обследований (при необходимости с учетом клинической картины), корректировки раннее назначенной медикаментозной терапии, выписки рецептов, продления листка нетрудоспособности (при необходимости).

5.1.3. Пациенты, получающие медицинскую помощь на дому, находятся под ежедневным контролем (мониторингом) сотрудников поликлиники посредством телефонной связи. Для проведения ежедневного мониторинга за состоянием здоровья пациентов по решению руководителя медицинской организации при необходимости могут привлекаться волонтеры-медики.

5.1.4. Ежедневный мониторинг состояния здоровья пациентов проводится с целью:

- оценки состояния здоровья пациентов на основании анализа жалоб;
- оценки эффективности проводимого лечения;
- принятия решения о необходимости очного осмотра пациента;
- принятие решения о корректировке раннее назначенного лечения;
- принятие решения о выписке пациента.

5.1.5. Тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе определяется лечащим врачом с учетом клинической картины течения заболевания и сопутствующей патологии у пациента, Методических рекомендаций Минздрава России.

5.1.6. Третий этап медицинской реабилитации пациентов с диагнозом COVID-19, вирусная пневмония проводится как на базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, так и на базе отделений ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации".

5.1.7. Для формирования индивидуальной программы реабилитации пациента с диагнозом COVID-19, вирусная пневмония при необходимости могут привлекаться специалисты ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации".

5.2. У пациентов с диагнозом COVID-19, не имеющих при выписке из инфекционного стационара на долечивание в амбулаторных условиях двух отрицательных результатов анализов методом ПЦР на COVID-19 медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную

помощь, по месту фактического проживания пациента, организуется проведение забора биологического материала из носа и зева пациента для проведения соответствующей диагностики в сроки с учетом клинической картины течения заболевания.

5.3. После получения второго отрицательного результата лабораторного исследования методом ПЦР на COVID-19 и отсутствия клинических проявлений заболевания пациент завершает амбулаторное лечение.

5.4. В территориальной медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, пациенты с диагнозом COVID-19 ставятся на диспансерный учет с динамическим наблюдением за состоянием здоровья в сроки – через 3, 6, 12 месяцев после завершения курса лечения с обязательным осмотром пациента, в том числе измерением артериального давления, сатурации кислорода, проведением необходимых клинико-диагностических исследований с учетом общего состояния здоровья пациента.