



Министерство
здравоохранения, труда и
социальной защиты
Республики Молдова

Стандартизированный клинический протокол для семейных врачей Инфекция коронавирусом нового типа (COVID-19)

V-е издание

Коронавирусы (CoV) - это большое семейство вирусов, вызывающих заболевания, варьирующиеся от простуды до более тяжелых заболеваний, таких как ближневосточный респираторный синдром и тяжелый острый респираторный синдром.

COVID-19 - это новое заболевание, которое было обнаружено в 2019 году и ранее не выявлялось у людей. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) вызвана вирусом SARS - CoV-2.

Источник инфекции - больной или бессимптомный человек / носитель вирусов.

Путь передачи вируса SARS-CoV-2 является аэрогенным через аэрокапли (выделения из носоглотки) и прямой или привычный контакт (через руки и предметы, загрязненные инфицированными выделениями). Вирус SARS-CoV2, недавняя информация предполагает, что передача от матери ребенку возможна, но очень редко.

Факторы передачи:

Капли, выделяемые при кашле, чихании и разговоре, выдыхаемом воздухе инфицированным человеком, объектами окружающей среды и в некоторых случаях пищи, зараженной вирусом.

Восприимчивость общая.

Контагиозность. Человек, инфицированный вирусом SARS-CoV-2, в большинстве случаев заразен в последние 2-3 дня инкубации и до 10 дней после появления первых клинических признаков, а при тяжелых формах может быть дольше. Риск заражения выше, особенно в сообществах или других людных местах, особенно когда расстояние между людьми составляет менее 1 метра.

Постинфекционный иммунитет, полученный от естественной инфекции, зависит от типа. По данным литературы, продолжительность иммунитета может колебаться в пределах 3-6 месяцев.

Инкубационный период 2-14 дней.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Подозрительный случай COVID-19 (два определения подозрительного случая А или В)

А. Человек, отвечающий клиническим И эпидемиологическим критериям:

Клинические критерии:

1. Острая лихорадка И / ИЛИ кашель;

ИЛИ

2. Острое начало ТРИ ИЛИ БОЛЕЕ следующих признаков или симптомов: лихорадка, кашель, слабость / общая утомляемость, головная боль, миалгия, боль в горле, насморк, одышка, анорексия / тошнота / рвота, диарея, нарушение психического состояния.

И

Эпидемиологические критерии:

1. Место жительства или профессиональная деятельность в зоне высокого риска передачи вируса: например, жилые учреждения и закрытые гуманитарные места, такие как лагеря или места лагерного типа для перемещенных лиц, в любое время в течение 14 дней до начала заражения. симптомов;

ИЛИ

2. Место жительства в / или переход к зоне с коммунитарной передачей, в любое время в течение 14 дней до начала симптомов;

ИЛИ

3. Работа в медицинских учреждениях, включая медицинские учреждения и домашние хозяйства, в любое время в течение 14 дней до появления симптомов.

В. Пациент с тяжелым острым респираторным заболеванием (ТОРИ: острая респираторная инфекция с лихорадкой в анамнезе или измеренной температурой $\geq 38^{\circ}\text{C}$; и кашель, начавшийся в течение последних 10 дней; и требующий госпитализации).

Вероятный случай COVID-19:

А. Пациент, который соответствует вышеуказанным клиническим критериям, ИЛИ является контактом с вероятным или подтвержденным случаем ИЛИ эпидемиологически связан с кластером случаев, в котором зарегистрирован как минимум один подтвержденный случай, идентифицированный в данном кластере.

В. Подозрительный случай (описанный выше) с изменениями визуализации легких, свидетельствующими о заболевании COVID-19*

* Типичные изменения в изображениях легких, предполагающие COVID-19, включают следующее:

- a. Рентгенография легких: помутнения в виде «матового стекла» с тенденцией располагаться на периферии и у основания, с обеих сторон, которые со временем могут сходиться, приводя к более плотным уплотнениям;
 - b. КТ легких: двусторонние многоочаговые уплотнения типа «матовое стекло» и консолидированные помутнения легких, с тенденцией располагаться на периферии и в основании;
 - c. УЗИ легких: утолщенные плевральные линии, В-линии (многоочаговые, рассеянные или слившиеся), усиленные узоры с воздушными бронхограммами или без них.
- C. Человек с недавним появлением anosмии (потеря обоняния) или ageузии (потеря вкуса) при отсутствии других выявленных причин.

Подтвержденный случай COVID-19

Человек, у которого был подтвержден COVID-19 с помощью тестов молекулярной биологии и / или быстрых тестов на выявление антигена SARS-CoV-2, независимо от наличия клинических признаков и симптомов.

Определение смерти от COVID-19

Смерть от COVID-19 определяется для целей эпиднадзора как смерть, наступившая у пациента с COVID-19, вероятный случай или подтвержденный случай, если нет другой явной причины смерти, которая не может быть связана с COVID-19 (например, травма и т. д.) и в котором не было полного периода выздоровления между болезнью и моментом смерти. Смерть пациента с COVID-19 не может быть отнесена к ранее существовавшему заболеванию (например, раку, гематологическим состояниям и т. д.), и COVID-19 следует сообщать как причину смерти, независимо от ранее существовавших медицинских условий, которые, как полагают, способствовали серьезному развитию заражения новым коронавирусом.

Определение контакта

Контактное лицо - это человек, который подвергся любому из следующих контактов в течение 2 дней до и 14 дней после появления симптомов вероятного или подтвержденного случая:

1. прямой контакт (лицом к лицу) с вероятным или подтвержденным случаем в радиусе 1 метра и в течение не менее 15 минут.
2. прямой физический контакт с вероятным или подтвержденным случаем
3. непосредственный уход за пациентом с COVID-19, вероятным или подтвержденным, без использования рекомендованных средств индивидуальной защиты

ИЛИ

4. другие ситуации, указанные в местных оценках рисков.

COVID-19 легкая форма: пациент с любыми признаками и симптомами (лихорадка, кашель, боль в горле, недомогание, головная боль, боли в мышцах) без затруднения дыхания, одышки или аномальных изображений грудной клетки (без пневмонии).

COVID-19 средней степени тяжести: пациент с лихорадкой и признаками нетяжелой пневмонии, без потребности в дополнительном кислороде.

Тяжелая форма COVID-19: пациент с признаками тяжелой пневмонии.

Тяжелая пневмония:

Случаи заболевания взрослых и подростков, подозреваемые, вероятные или подтвержденные COVID 19, плюс одно из следующих:

- сильная одышка ($ЧД \geq 30$ /мин);
- гипоксемия ($SpO_2 \leq 94\%$ в покое);
- $PaO_2/FiO_2 \leq 300$ мм рт.;
- быстрая отрицательная эволюция картины легкого за последние 24-48 часов $\geq 50\%$;
- прогрессирующее уменьшение количества периферических лимфоцитов и быстрое увеличение лактата.

Ребенок с кашлем или затрудненным дыханием, подозреваемый, вероятный или подтвержденный случай COVID-19, плюс как минимум одно из следующих:

- центральный цианоз или $SpO_2 \leq 94\%$;
- тяжелое респираторное расстройство (например, стоны, тяга грудной клетки);
- изменение важного общего состояния (вялость, неспособность пить или кормить грудью, изменение сознания, судороги);
- признаки пневмонии: тяга грудной клетки, повышенная частота дыхания (<3 мес: ≥ 60 вдохов/мин; 3-12 мес: ≥ 50 вдохов/мин; 1-5 лет: ≥ 40 вдохов/мин).

- Легочная визуализация: двусторонние, многооборотные инфильтраты с быстрым прогрессированием в течение короткого периода времени.
- Гемолеукограмма: постепенное снижение количества лимфоцитов и быстрое увеличение лактата.

Критическая форма: пациенты с COVID-19 и одним или несколькими из следующих: ОРДС; шок; любая органная недостаточность, требующая лечения в отделении интенсивной терапии; другие состояния с большой опасностью для жизни пациента.

КОД ЗАБОЛЕВАНИЯ

В настоящее время в Республике Молдова применяется международная классификация болезней МКБ-10. Согласно рекомендациям ВОЗ (<https://www.who.int/classifications/icd/covid19/en/>) заражению новым коронавирусом (COVID-19) присваиваются следующие коды urgentных ситуаций МКБ-10:

- U07.1 - COVID-19 с идентифицированным вирусом, действителен для подтвержденных случаев;
- U07.2 - COVID-19 с неидентифицированным вирусом, действительный для клинического или эпидемиологического диагноза, при котором лабораторное подтверждение неубедительно или не может быть выполнено по какой-либо причине.
- Оба кода (U07.1 и U07.2) могут использоваться для кодирования причины смерти.
- U09.9 - Состояние после COVID-19, неуточненное
- U10.9 - Мультисистемный воспалительный синдром, связанный с COVID-19, неуточненный
- U11.9 - Необходимость иммунизации против COVID-19, неуточненная
- U12.9 - Побочные эффекты после иммунизации (EAPI) после введения вакцины COVID-19

СПЕЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Специфическая профилактика включает прием иммунобиологических препаратов для профилактики заболевания, тренировку и подготовку естественных защитных сил организма. Иммунизация будет проводиться в соответствии с положениями нормативной базы, на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения, обученным медицинским персоналом, информирующим население об эффективности и пользе вакцинации против инфекции COVID-19.

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Цель: снизить риск передачи инфекции COVID-19 / острых респираторных инфекций.

На коммунитарном уровне

■ Информация о/об:

- отказе от поездок в районы со случаями, подтвержденными COVID-19;
- избегании тесного контакта с подозреваемыми / подтвержденными COVID-19;
- частом мытье рук водой с мылом;
- использовании дезинфицирующих средств на спиртовой основе для гигиены рук, особенно после прямого контакта с больными людьми или их окружением.

■ Обучить всех людей:

- использовать технику кашля / чихания в локоть или прикрытия носа и рта во время кашля / чихания одноразовой салфеткой с последующим выбросом после использования и немедленным мытьем рук водой с мылом или обработкой дезинфицирующим средством на спиртовой основе;
- проинформировать вас по телефону о возвращении из районов, подверженных риску COVID-19, и о правилах самоизоляции дома.

■ Рекомендуется по возвращении из района с расширенной передачей инфекции на местном / коммунитарном уровне и из районов, затронутых COVID-19:

- самоизоляция и самоконтроль здоровья на срок 14 дней;
- выполнение термометрии 3 раза в день и ежедневное информирование семейного врача по телефону о ее результатах;
- в случае клинических симптомов, описанных выше, рекомендовать телефонный звонок семейному врачу или в экстренных случаях в службу 112.

Триаж случаев

■ Триаж по телефону

- Приветствуется триаж приоритетных случаев по телефону.
- Если вам позвонил пациент, выясните причину звонка и наличие признаков / симптомов респираторного заболевания или лихорадки.
- Определите историю текущей патологии и / или классификацию пациента в статусе в соответствии с определением случая.
- Соберите эпидемиологический анамнез данного случая, определите контакты и заполните форму 058 / е.

- Сообщите контактным лицам о необходимости самоизоляции на срок 14 дней.
- Проверьте наличие критериев обязательной госпитализации, если присутствует хотя бы один, будет вызвана служба 112 для транспортировки пациента в МСУ через АМУР.
- В случае форм инфекции COVID-19, не требующих госпитализации, начните лечение пациента дома.
- Организовать сбор биологических проб в оптимальные сроки для подтверждения заражения COVID-19 мобильной бригадой в соответствии с действующими положениями.
- Продолжайте ежедневное наблюдение за пациентом во время домашнего лечения до его выздоровления.

■ Тriage в учреждении

- В случае явки пациентов с любым признаком / симптомом острого респираторного заболевания и / или лихорадки в медицинское учреждение будут использованы меры личной защиты в соответствии с действующими положениями.
- Применяйте меры предосторожности, характерные для передачи через аэро-капли, прямой или привычный контакт.
- Пациенту с клиническими признаками (подозрительный случай) предоставьте медицинскую маску и проведите его в отдельную зону (если имеется изолятор).
- Рекомендуется сохранять расстояние не менее 1 м между подозрительным пациентом и другими пациентами.
- Установите дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе.
- Объясните пациенту, какие процедуры будут сделаны, чтобы уменьшить его беспокойство.
- Соберите эпидемиологический анамнез данного случая и заполните форму 058 / е.
- В случае форм инфекции COVID-19, которые не требуют госпитализации, рекомендуйте пациенту безопасно отправиться домой (с маской, соблюдением социальной дистанции, гигиены рук и т.д.).
- Организуйте сбор биологических проб в оптимальные сроки для подтверждения заражения COVID-19 мобильной бригадой или в медицинском учреждении в соответствии с действующими положениями.
- Подтверждение случаев COVID-19 осуществляется методами лабораторной диагностики с помощью тестов молекулярной биологии.
- В случае большого количества людей с подозрением на COVID-19 и ограниченных возможностей лабораторного тестирования методами молекулярной биологии можно использовать экспресс-тесты на антиген SARS CoV-2.
- Медицинский персонал, занимающийся сбором лабораторных проб и проведением тестов, должен быть надлежащим образом обучен сбору проб, биобезопасности, проведению теста и его интерпретации, а также представлению результатов.
- В случае неубедительного результата экспресс-теста на определение антигена или отрицательного результата при наличии специфических клинических признаков обострения инфекции COVID-19 рекомендуются тесты молекулярной биологии.
- В случаях, когда есть показания к госпитализации, звоните в службу 112, чтобы доставить пациента в МСУ через АМУР.
- Когда требуются реанимационные мероприятия, они будут проводиться в условиях максимальной защиты.
- После каждого пациента организуйте дезинфекцию поверхностей, с которыми контактировал пациент, включая стол, на котором был заполнен эпидемиологический файл, и проветрите помещения для триажа.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

На основании данных о состоянии здоровья и эпидемиологическом анамнезе семейный врач устанавливает статус пациента, подозреваемого или контакта, согласно определению случая.

Каждый случай с инфекцией COVID-19 регистрируется в форме 058/е учреждением, установившим диагноз, и передается уведомление территориальному ЦОЗ.

При обследовании больного необходимо учитывать минимальный набор данных, который включает в себя: имя, возраст человека, дату начала заболевания, клинические признаки заболевания, историю путешествий (дату, место и период), режим путешествия (самолет, автобус, личный автомобиль, другое), контакт с вероятным случаем, смерть по мере необходимости.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

У пациентов с неосложненной вирусной инфекцией наблюдаются неспецифические симптомы, такие как:

- жар	- заложенность носа	- усталость
- сухой кашель	- головная боль	- головокружение
- болезненное горло	- одышка	- миалгия / ломбалгия
- гипо / anosmia	- потеря вкуса / ageusia	- сыпь

ПРИМЕЧАНИЕ: Отсутствие температуры не исключает заражения COVID-19!

- Редко пациенты могут испытывать диарею, тошноту, боль в животе, рвоту, гипо / гипертензию, боль в глазных яблоках.
- В 1-5% случаев возможно кровохарканье. Заболевание протекает бессимптомно, с незначительными симптомами, а в тяжелых случаях - с острым респираторным дистресс-синдромом, сепсисом и септическим

шоком, полиорганной недостаточностью.

- У людей старше 60 лет с сопутствующими заболеваниями (гипертония, сердечно-сосудистые заболевания или диабет, болезнь сердца, хроническое заболевание легких, деменция, психические расстройства, хроническое заболевание почек, иммуносупрессия, ожирение и рак) чаще развивается тяжелая форма или проявляются атипичные симптомы!

ЛЕЧЕНИЕ И НАБЛЮДЕНИЕ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Пациенты, которые не соответствуют критериям госпитализации, проходят лечение дома с их изоляцией, чтобы остановить передачу вируса!

- Назначить лиц, ответственных за координацию домашнего лечения пациентов с COVID-19 и оказание необходимой консультативной поддержки для решения сложных диагностических и лечебных ситуаций в соответствии с положениями действующих нормативных актов.
- Обеспечить постоянный контроль за ситуацией с домашним лечением пациентов с COVID-19, чтобы обеспечить их строгий надзор и наблюдение со стороны бригады семейного врача, чтобы не допустить позднюю госпитализацию из-за ухудшения здоровья.

КРИТЕРИИ ДЛЯ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ НА ДОМУ

В контексте развития эпидемиологической ситуации, когда возможности для госпитализации сокращаются, в соответствии с действующими постановлениями и правилами, **их можно лечить дома:**

- **ВСЕ пациенты с бессимптомными формами** (дети 0-18 лет, взрослые, в том числе беременные)
- **Пациенты с легкими симптоматическими формами COVID-19** (дети старше 7 лет, взрослые, в том числе беременные) **И**
 - без факторов риска ухудшения общего состояния (тяжелых сопутствующих патологий, таких как: сердечно-сосудистые заболевания, ХОБЛ, астма, диабет, ожирение, иммунодефицитные состояния, онкологические заболевания) **И**
 - общее состояние пациента позволяет уход на дому **И**
 - возможности по уходу в соответствии с установленными положениями.
- **Пациенты с симптоматическими формами COVID-19 с нетяжелой пневмонией** (*взрослые, кроме беременных*) **И**
 - без факторов риска ухудшения общего состояния (тяжелые сопутствующие патологии, такие как: сердечно-сосудистые заболевания, ХОБЛ, астма, диабет, ожирение, иммунодефицитные состояния, онкологические заболевания) **И**
 - повреждение легких не более 15% при визуализации легких **И**
 - пациент со стабильным клиническим состоянием, без признаков дыхательной недостаточности **И**
 - без стойкой лихорадки $> 38^{\circ}\text{C}$ **И**
 - общее состояние пациента позволяет уход на дому **И**
 - возможности ухода в соответствии с установленными положениями.

ПРИМЕЧАНИЕ: Все пациенты, находящиеся дома, особенно дети, систематически контролируются с максимальной бдительностью!!!

- Убедитесь, что пациенту созданы соответствующие условия для домашнего ухода: условия изоляции, гигиена рук, респираторная гигиена, чистота окружающей среды и безопасность пациента.
- Информировать пациента и родственников о личной гигиене, респираторной гигиене и о том, как ухаживать за членом семьи с подозрением на / подтвержденный случай COVID-19 и выполнять правильную термометрию 3 раза в день.
- **Сообщить пациенту о правонарушении и уголовной ответственности за нарушение режима изоляции.**
- Пациенты, отвечающие критериям определения подозрительного случая, будут идентифицированы, и будет организован сбор проб для подтверждения заражения COVID-19 мобильной бригадой.
- Взятие проб из носа и глотки в домашних условиях у подозреваемых / вероятных пациентов, которые не соответствуют критериям госпитализации, а также хранение и транспортировка биологических образцов, взятых в референс-лабораторию, будут выполняться специализированными мобильными бригадами, созданными в уровень районных центров здоровья / центров семейных врачей / территориальных медицинских объединений или других поставщиков первичных медицинских услуг в соответствии с положениями действующих нормативных актов.
- Если пациент выписан из медицинского учреждения с COVID-19, обязательно узнать о состоянии пациента во время госпитализации и рекомендациях в выписке.
- Обеспечьте постоянную поддержку и обучение по телефону пациенту и родственникам.
- Активно и постоянно следите за общим состоянием пациента / контактов по телефону во время ухода на дому.
- При необходимости, когда пациент может путешествовать в безопасных эпидемиологических условиях, лабораторно-инструментальное обследование в амбулаторных условиях проводится в амбулаторном учреждении.
- **Воспользуйтесь следующими рекомендациями по соблюдению режима изоляции:**
 - размещение пациента в отдельной и хорошо проветриваемой комнате;

- ограничение движения пациента в доме и минимизация пребывания в общем пространстве;
 - хорошее, естественное проветривание помещений для пребывания пациента (кухня, ванная комната, прихожая, туалет) и запрет на использование вентиляторов или кондиционеров;
 - контакт с больным только при необходимости (питание, вода, лекарства);
 - сохранение расстояния не менее 1 м от больного человека;
 - использование средств личной защиты опекунов (маска, перчатки);
 - дезинфекция рук до и после одевания маски и перчаток;
 - ограничение количества лиц, осуществляющих уход, в идеале - распределение людей с хорошим здоровьем, не страдающих хроническими заболеваниями или иммунодефицитными состояниями;
 - запретить посещения пациента до подтверждения выздоровления семейным врачом;
 - соблюдение гигиены рук (с мылом и водой и / или дезинфицирующим средством на спиртовой основе) после любого контакта с пациентами или их непосредственным окружением;
 - запрещение пациенту выходить за пределы помещения, предназначенного для изоляции;
 - мытье рук до и после приготовления пищи, перед едой, после посещения туалета и при необходимости (пациент и лицо, ухаживающее за пациентом);
 - использование одноразовых бумажных полотенец, чтобы вытереть руки, если их нет, использование чистых хлопчатобумажных полотенец и замена их, когда они намокнут;
 - очистка и дезинфекция поверхностей в ванной, туалете, комнате, где находится пациент, ручки, предметы вокруг пациента, не реже одного раза в день, с использованием для очистки сначала обычного мыла или моющего средства, а затем, после полоскания, применения дезинфицирующего средства бытового использования;
 - размещение белья пациента в отдельной сумке для стирки, не встряхивая их;
 - очистка одежды, постельного белья и ванной комнаты, полотенца для рук пациента с использованием обычного мыла для стирки или машинной стирки при температуре 60-90 ° С с обычным моющим средством и хорошей сушкой;
 - после использования перчаток вымыть с мылом и дезинфекцией;
 - одноразовые перчатки помещаются в мусорное ведро после предварительной дезинфекции;
 - размещение перчаток, масок и других отходов, возникающих во время ухода за пациентом в мусорном контейнере с крышкой в комнате пациента, перед их утилизацией;
 - избегание других видов воздействия загрязненных предметов в непосредственной среде пациента (зубные щетки, сигареты, посуда, напитки, полотенца, стиральная одежда или постельное белье);
- **Передайте информацию о лицах, находящихся в изоляции на дому, территориальным органам полиции и местным органам публичного управления!**

ЛЕЧЕНИЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

- **Бессимптомным пациентам НЕ рекомендуется лечение!**
- **Симптоматическим пациентам с легкими формами заболевания рекомендуется:**
 - Гигиена носовой полости изотоническим или гипертоническим физиологическим раствором.
 - При необходимости: полоскание горла антисептическими растворами - физиологическим раствором или 2% пищевой содой.
 - При лихорадке ($t \geq 38,5^{\circ}\text{C}$) - жаропонижающие средства (парацетамол, ибупрофен, избегать ацетилсалициловой кислоты как жаропонижающего средства).
 - При необходимости - симптоматическое лечение по клиническим протоколам установленного диагноза, в том числе компенсируемыми препаратами из фондов ОМС.
- **Пациентам с инфекцией COVID-19, бессимптомной или легкой формой заболевания профилактическая антикоагуляция НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ!!**

Примечание: Детское медикаментозное лечение (жаропонижающие, бронхолитики, бронходилататоры, муколитики, отхаркивающие, противомикробные препараты и др.) проводят согласно клиническим протоколам по установленному диагнозу, в том числе препаратами, компенсируемыми из средств ОМС, в дозах, адаптированных к возрасту !!!

- **Взрослым пациентам с симптоматическими формами COVID-19 с нетяжелой пневмонией (за исключением беременных женщин), если это необходимо, при отсутствии убедительных доказательств их использования в случае инфекции SARS CoV-2, могут быть рекомендованы, ВКЛЮЧАЯ:**
- **Взрослым пациентам с симптоматическими формами COVID-19 с нетяжелой пневмонией (за исключением беременных женщин), в зависимости от обстоятельств, может быть рекомендовано их использование в случае инфекции SARS CoV-2, ВКЛЮЧАЯ:**
 - Колекальциферол 2000 ME в день внутрь, 14 дней
 - аскорбиновая кислота 500 мг 2 раза в день перорально в течение 10 дней.
 - цинк 20 мг / день внутрь, 10 дней
 - Ацетилсалициловая кислота 75, 100, 150, 30 дней ИЛИ Клопидогрел 75 мг в день, 30-45 дней, в случае непереносимости ацетилсалициловой кислоты
 - Фамотидин 40 мг 2-3 раза в сутки (максимум 360 мг через 24 часа), 14 дней

- При периферических ангиопатиях капсула сулодексид 250 мкл 2 раза в день, 30 дней
- При необходимости мелатонин от 3-6 мг, перед сном, 14 дней.
- А в зависимости от симптомов - лечение (жаропонижающие, бронходилатирующие, муколитические, отхаркивающие, противомикробные и др.) согласно клиническим протоколам установленного диагноза, в том числе препаратами, оплачиваемыми из средств ОМС.
- В случае симптоматических форм COVID-19 С не тяжелой пневмонией, без дополнительной необходимости О₂, лечение и ведение осуществляется в соответствии с положениями PCN-3 и PCN-100 о коммунитарной пневмонии, в том числе с лекарствами, компенсируемыми из средств АОАМ <https://msmps.gov.md/legislatie/ghiduri-protocoale-standarde/ftziopneumologie>
- **Рекомендуется** активная мобилизация и адекватная гидратация для профилактики тромбоза.
- Пациентам с **средними формами инфекции COVID-19**, с сопутствующими заболеваниями и высоким тромботическим риском рекомендуется: ривароксабан 10 мг в день, 30 дней.
- Пациенты, принимающие антикоагулянты от ранее существовавшей патологии инфекции COVID-19, будут продолжать прием в указанных терапевтических дозах.

Примечание: Больным легкой формой COVID-19 или нетяжелой пневмонией, пролеченным в домашних условиях, глюкокортикоиды НЕ назначаются !!!

- Проведение долгосрочной реабилитации лиц, перенесших инфекцию COVID-19, будет осуществляться в соответствии с положениями Национального руководства «Медицинская реабилитация пациентов с инфекцией COVID-19» <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/09/Ghid-national-Reabilitarea-medicala-a-pacientilor-cu-infectia-COVID-19> и с симптоматическим лечением в соответствии с клиническими протоколами для установленного диагноза, в том числе с использованием компенсированных лекарств из фондов ОМС.

Критерии риска обострения состояния !!!

- | | |
|---|--|
| • Развитие затрудненного дыхания с умеренной одышкой при физической нагрузке (ЧД ≥ 22). | • Апатия, общая астения, сонливость с трудностями при пробуждении. |
| • Боль в груди или давление. | • Признаки обезвоживания. |
| • Повторение лихорадки после периода афебрильности. | • Появление высыпаний. |
| • Стойкость t тела более 37,5 °, более 3-4 дней. | • Тремор конечностей. |
| • Приступы неконтролируемого кашля. | • шкала CURB 65 ≥ 2 балла |
| • нестабильные значения напряжения | • шкала CRB 65 ≥ 2 балла |

Шкала CURB 65 или CRB65 для прогнозирования риска внебольничной пневмонии, где

С - путаница,
 U - повышенный уровень мочевины в сыворотке крови (мочевина > 7 ммоль / л или азот мочевины (BUN) $\geq 3,32$ ммоль / л),
 R - вдохов в минуту > 30,
 B - артериальное давление <90/60 мм рт. ст.,
 65 - возраст

Примечание: В случае подозрения на пневмонию, вызванную COVID-19 при наличии любого из этих признаков и симптомов, присваивается 1 балл, баллы CURB 65 ≥ 2 или оценка CRB 65 ≥ 2 , является критерием для госпитализации пациента.

Если пациент может безопасно добраться до медицинского учреждения, рекомендуется выполнить оценку жизненно важных параметров (t °, FR, FCC, TA, пульс), SaO₂, а также лабораторные и инструментальные исследования, установленные врачом по клиническим показаниям, обеспечивая безопасность институциональной среды.

• Общий анализ крови (обратите внимание на соотношение нейтрофилов / лимфоцитов > 3) с тромбоцитами и VSH	• Ионограмма (K, Na, Cl, Ca)
• С-реактивный белок	• Фибриноген
• Глюкоза сыворотки	• INR
• Аланинаминотрансфераза (ALT), аспартатаминотрансфераза (AST)	• Ферритин сыворотки
• Мочевина, креатинин, билирубин, амилаза	• Протромбиновый индекс
• Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)	• Общий анализ мочи

- Рентген грудной клетки с интерпретацией врачами-визуализаторами% повреждения и подсчетом баллов по шкале Бриксии.

Шкала BRIXIA

Легочные поля на рентгенограмме грудной клетки в данной проекции разделены на 6 зон.

- зоны А и D: области, расположенные выше нижней стенки дуги аорты;
- зоны В и Е: области, расположенные между нижней стенкой дуги аорты и нижней стенкой правой легочной вены;
- зоны С и F: области ниже нижней стенки правой легочной вены.

В случаях, когда анатомические признаки плохо визуализируются, например, у пациентов с обширной непрозрачностью полей легких, каждое легкое делится на 3 равные области.

На следующем этапе каждая из 6 областей оценивается от 0 до 3 баллов

- **0 баллов - видимых высыпаний нет;**
- **1 балл - интерстициальные инфильтраты;**
- **2 балла - интерстициальные и альвеолярные инфильтраты (с преобладанием интерстициальных);**
- **3 балла - интерстициальные и альвеолярные инфильтраты (с преобладанием альвеолярных).**

Таким образом, общий балл по всем 6 областям варьируется от 0 до 18 баллов.

Баллы, полученные для каждой области, а также общий балл указываются в конце отчета о визуализации после описания визуализированных патологий. Объем поражения сегментов легкого коррелирует с тяжестью заболевания.

КРИТЕРИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- Дети 0-7 лет, независимо от клинической формы, кроме бессимптомных форм.
- Беременные женщины средней формы.
- Взрослые пациенты, включая беременных женщин и детей старше 7 лет с:
 - тяжелыми формами COVID-19
 - легкими и средними формами COVID-19 с большим риском ухудшения общего состояния (неконтролируемые или декомпенсированные сопутствующие патологии и / или тяжелые коинфекции.)
 - средняя или тяжелая пневмония (поражающая более 15% поверхности легких или шкала Brixia > 6 баллов, или шкала CURB 65 $\geq$ 2, или шкала CRB 65 $\geq$ 2)
 - насыщение кислородом $\leq$ 94%
 - возникновение поведенческих расстройств, которые до начала заболевания отсутствовали, или нарушения сознания
 - положительные или сомнительные менингеальные признаки
 - отсутствие условий домашнего ухода.

Режим транспортировки

Семейный врач запрашивает АМУР через Службу 112 о транспортировке пациента, который соответствует критериям госпитализации.

Также семейный врач может запросить АМУР, если пациент не может безопасно добраться до медицинского учреждения, при наличии критериев риска обострения состояния, для проверки жизненно важных параметров, для лабораторных и инструментальных исследований, согласно положениям нормативных актов.

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ИЗОЛЯЦИИ / ДОМАШНЕГО ЛЕЧЕНИЯ И ВОЗВРАТА НА РАБОТУ ИЛИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

В соответствии с действующими критериями и распоряжениями и на основании записей международных исследований (ВОЗ, ECDC) пациенты с COVID-19 будут возвращаться на работу / в учебные заведения без проведения контрольного теста, при соответствии следующих условий:

- **бессимптомные пациенты (дети и взрослые, в том числе беременные):**
 - ✓ через 10 дней после положительного результата теста на SARS CoV-2,
 - **пациенты (дети старше 7 лет и взрослые, включая беременных женщин) с легкими и средними формами:**
 - ✓ хотя бы через 13 дней после начала клинических симптомов
- С**
- ✓ нормальным значением температуры в течение не менее 3 дней (без приема жаропонижающих средств) и без клинических симптомов
- И**
- ✓ по решению семейного врача в зависимости от клинического выздоровления
- **пациенты (дети, взрослые, включая беременных женщин) с средними формами или тяжелыми формами:**
 - ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ БОЛЬНИЦЫ по решению семейного врача в зависимости от клинического выздоровления.

Разработан на основе Национального клинического протокола «Коронавирусная инфекция нового типа (COVID-19), V-е издание, утвержденное приказом МЗТСЗ № 268 от 31.03.2021 г.

Коллектив авторов:

КУРОЧКИН Геннадий, доктор медицинских наук, профессор, заведующий Кафедрой семейной медицины, ГУМФ "Николае Тестемицану".

ШАЛАРУ Вирджиния, кандидат медицинских наук, доцент, Кафедра семейной медицины, ГУМФ "Николае Тестемицану".

ГЫЦУ Лора, младший преподаватель, Кафедра семейной медицины, ГУМФ "Николае Тестемицану".

Утверждено приказом МЗТСЗ № 269 от 31.03.2021 г. Об утверждении стандартизированного клинического протокола для семейных врачей «Коронавирусная инфекция нового типа (COVID-19)», V-е издание.