



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

01.07.2020

№ 1159-12

г. Екатеринбург

***О временной маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и детей
в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции (COVID-19)
на территории Свердловской области***

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным и детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1) алгоритм оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) детям с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 (приложение № 1);
 - 2) алгоритм оказания медицинской помощи детям с внебольничной пневмонией, острой респираторной вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции COVID-19 (приложение № 2);
 - 3) порядок госпитализации в медицинские организации детей с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в зависимости от степени тяжести заболевания (приложение № 3);
 - 4) схему маршрутизации детей с симптомами ОРВИ и внебольничными пневмониями на территории Свердловской области на период эпидемического сезона 2020 года новой коронавирусной инфекции COVID-19 (приложение № 4);
 - 5) порядок госпитализации в медицинские организации беременных, рожениц, родильниц, новорожденных с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую

коронавирусную инфекцию COVID-19 в зависимости от степени тяжести заболевания (приложение № 5).

2. Руководителям медицинских организаций Свердловской области обеспечить:

1) оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и детям в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекцией COVID-19 согласно приложениям № 1–5 к настоящему приказу;

2) забор биологического материала для лабораторного исследования на коронавирус 2019-nCoV из носо-, ротоглотки;

3) информирование медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19;

4) соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции в медицинской организации, использование работниками медицинской организации средств индивидуальной защиты, проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием бактерицидных облучателей и (или) других устройств для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей;

5) контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах, а также увеличение кратности дезинфекционных обработок помещений медицинских организаций;

6) наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты;

7) медицинскую эвакуацию пациентов с подтвержденными симптомами новой коронавирусной инфекции COVID-19;

8) утилизацию одноразовых материалов и средств защиты в соответствии с нормативными документами по работе с микроорганизмами установленной патогенности;

9) направление отчетов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.03.2020 № 348-п «Об организации лабораторной диагностики заболеваний, вызванных новым коронавирусом, в период эпидемического неблагополучия среди населения Свердловской области в 2020 году».

3. Главному врачу ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» Е.А. Дугиной обеспечить:

1) перепрофилирование коечного фонда под обсервационный госпиталь для медицинского наблюдения за несовершеннолетними, в том числе оставшимися без присмотра законных представителей (далее – обсервационный госпиталь);

2) госпитализацию в обсервационный госпиталь здоровых контактных детей и их законных представителей на срок 14 календарных дней (продолжительность инкубационного периода) с момента последнего контакта с больным COVID-2019, требующих медицинского наблюдения в стационарных условиях по предписанию Роспотребнадзора или оставшимися без присмотра законных представителей;

3) заполнение отделений или палат обсервационного госпиталя одномоментно, с размещением обсервируемых по срокам поступления, по возможности небольшими группами с принятием мер к исключению общения с лицами из других помещений;

4) медицинское наблюдение с целью выявления детей с симптомами COVID-19;

5) забор клинического материала для лабораторного исследования на коронавирус 2019-nCoV в соответствии с действующими рекомендациями по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции и направлением для исследования в соответствии с действующими нормативными документами на базу лаборатории государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница»;

6) при выявлении симптомов, не исключающих COVID-19, госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую стационарную помощь пациентам с COVID-19;

7) выписку из обсервационного госпиталя по окончании срока медицинского наблюдения (14 дней) детей без клинических проявлений инфекционных заболеваний с однократным отрицательным результатом исследования (на 10-й - 12-й дни) на COVID-19;

8) наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора биологического материала для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты, обеспечение медицинскими изделиями;

9) ознакомление профильных специалистов медицинской организации с настоящим приказом под подпись.

4. Главному врачу ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф», главным врачам станций скорой медицинской помощи, а также медицинских организаций, имеющих в своей структуре отделения скорой медицинской помощи, обеспечить медицинскую эвакуацию пациентов, указанных в настоящем приказе.

5. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь беременным, роженицам, родильницам, новорожденным и детям в условиях круглосуточного стационара:

1) организовать медицинскую помощь беременным, роженицам, родильницам, новорожденным и детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в соответствии с настоящим приказом;

2) организовать взаимодействие с региональным и федеральным дистанционными консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии для детей и беременных по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19 и пневмонией в соответствии с требованиями приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19»

и Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.03.2020 № 473-п «О временном порядке организации работы медицинских организаций Свердловской области в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», от 07.04.2020 № 560-п «О взаимодействии с Федеральными дистанционными консультативными центрами по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний при оказании медицинской помощи».

6. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Д.А. Демидову принять настоящий приказ к исполнению.

7. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Свердловской области по инфекционным болезням у детей А.У. Сабитову, детскому пульмонологу И.П. Шуляк, детскому реаниматологу-анестезиологу Ф.Н. Брезгину обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям и контроль за оказанием медицинской помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

8. Приказы Министерства здравоохранения Свердловской области от 20.04.2020 № 641-п «О развертывании провизорных госпиталей для приема детей с внебольничной пневмонией, острой респираторной вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Свердловской области», от 04.05.2020 № 782-п «О развертывании обсервационного госпиталя на базе ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» для медицинского наблюдения за несовершеннолетними, в том числе оставшимися без присмотра законных представителей», от 29.05.2020 № 957-п «Об организации оказания медицинской помощи детям с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому на территории муниципального образования «город Екатеринбург»», от 04.06.2020 № 1006-п «Об организации оказания медицинской помощи детям с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому на территории Свердловской области» признать утратившими силу.

9. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

10. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.И. Цветков

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области от 1. 07. 2020 № 1159-н

**Алгоритм оказания медицинской помощи
в амбулаторных условиях (на дому) детям с установленным диагнозом
новой коронавирусной инфекции COVID-19**

1. В соответствии с рабочими критериями тяжести коронавирусной инфекции COVID-2019:

- бессимптомная форма течения устанавливается у детей с положительным результатом лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2, у которых отсутствуют клинические признаки заболевания и визуальные изменения на рентгенограмме (томограмме);

- легкая форма течения устанавливается у детей с лихорадкой $< 38,5$ °С, симптомами интоксикации (слабость, миалгия) и поражением верхних дыхательных путей (кашель, боль в горле, заложенность носа). При осмотре: изменения в ротоглотке, без аускультативных изменений в легких. В некоторых случаях может не быть лихорадки или наблюдаться только гастроинтестинальные симптомы (тошнота, рвота, боль в животе и диарея) или только кожные высыпания.

2. Схема ведения детей с бессимптомным и легким течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому изложена в приложение № 1 к настоящему алгоритму ведения детей с бессимптомным и легким течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому (далее – алгоритм).

2.1. При поступлении информации о ребенке с положительным результатом лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 медицинский работник заполняет чек-лист предварительной оценки состояния ребенка в соответствии с приложением № 2 к настоящему алгоритму.

2.2. Решение о госпитализации принимается на основании клинических и эпидемиологических показаний при наличии одного положительного ответа в чек-листе предварительной оценки состояния ребенка, в сомнительных случаях приоритет отдается госпитализации ребенка.

2.3. Для осмотра и проведения дополнительных методов исследования ребенок направляется в амбулаторный центр помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

2.4. Алгоритм обследования детей в амбулаторном центре помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 включает:

- 1) рентгенограмма (томограмма)
- 2) общий анализ крови
- 3) биохимический анализ крови
- 4) пульсоксиметрия
- 5) электрокардиография (по показаниям)
- 6) ультразвуковое исследование (по показаниям)

7) консультация врача амбулаторного центра.

2.5. Медицинское наблюдение за детьми с бессимптомным и легким течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому обеспечивается в случаях, если:

2.5.1. условия проживания ребенка позволяют соблюдать режим изоляции в течение 14 дней по месту проживания/пребывания ребенка (отсутствие проживания в общежитии, учреждении социального обеспечения, пункте временного размещения, социально неблагополучной семье, неблагоприятных социально-бытовых условиях);

2.5.2. отсутствует совместное проживание с гражданами старше 65 лет, беременными, гражданами с сопутствующими заболеваниями и состояниями: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию;

2.5.3. отсутствует совместное проживание с детьми в возрасте менее 3 лет или наличии в семье детей в возрасте до 18 с иммунодефицитным состоянием, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами; онкологические и онкогематологические заболевания; болезни с нарушением системы свертывания крови, врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия; врожденные и приобретенные хронические заболевания легких; болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение); хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта, имеющие паллиативный статус;

2.5.4. При наличии обстоятельств, препятствующих нахождению детей в условиях стационара на дому, указанных в подпунктах 2.5.1, 2.5.2, 2.5.3 настоящего пункта оказание медицинской помощи организуется в условиях инфекционного отделения круглосуточного стационара.

2.6. При принятии решения врачом амбулаторного центра помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 наблюдения ребенка с бессимптомным и легким течением новой коронавирусной инфекции COVID-2019 в условиях стационара на дому медицинский работник:

2.6.1. оформляет согласие на оказание медицинской помощи в условиях стационара на дому и с учетом соблюдения режима изоляции при лечении новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с приложением № 3 к настоящему алгоритму;

2.6.2. назначает режим и лечение;

2.6.3. выдает рекомендации законному представителю по самонаблюдению за течением заболевания у ребенка;

2.6.4. передает контактные данные для сообщения информации об ухудшении состояния ребенка;

2.6.5. информирует законных представителей, обеспечивающих уход за ребенком с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19, которому оказывается медицинская помощь на дому, о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией и необходимости соблюдения рекомендаций по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, особенностях ухода за детьми, больными новой коронавирусной инфекцией COVID-19, а также об ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации, за нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекших по неосторожности массовое заболевание;

2.6.6. выдает памятку для законных представителей, обеспечивающий уход за ребенком с положительным результатом теста на COVID-19 в домашних условиях, утвержденную приложением № 4 к настоящему алгоритму;

2.6.7. определяет дату повторного забора материала на COVID-19.

2.7. Медицинские организации организуют:

2.7.1. ежедневный телефонный опрос сотрудником медицинской организации о состоянии пациента не менее 2-х раз в день с фиксацией результатов в медицинской документации;

2.7.2. патронаж врача-педиатра участкового (осмотр, проведение термометрии, пульсоксиметрии) – не реже одного раза в 48 часов, или чаще, при возникновении любого ухудшения самочувствия и состояния ребенка с заполнением чек-листа осмотра ребенка с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому в соответствии с приложением № 5 к настоящему алгоритму;

2.7.3. госпитализацию ребенка с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 при любом ухудшении самочувствия:

а) $T > 38^{\circ}\text{C}$ в течение 5 дней и больше;

б) дыхательная недостаточность (наличие любого признака из нижеперечисленных симптомов респираторного дистресса):

тахипноэ: частота дыхания у детей в возрасте до 1 года - более 50, от 1 до 5 лет - более 40, старше 5 лет - более 30 в минуту;

одышка в покое или при беспокойстве ребенка;

участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания;

втяжения уступчивых мест грудной клетки при дыхании;

раздувание крыльев носа при дыхании;

кряхтящее или стонущее дыхание;

эпизоды апноэ;

кивательные движения головы, синхронные со вдохом;

дистанционные хрипы;

невозможность сосать/пить вследствие дыхательных нарушений;

акроцианоз или центральный цианоз;

$\text{SpO}_2 < 95\%$;

в) тахикардия у детей в возрасте до 1 года - более 140, от 1 до 5 лет - более 130, старше 5 лет - более 120 ударов в мин.;

г) наличие геморрагической сыпи;

д) наличие любого из следующих экстренных и неотложных признаков:

судороги;
шок;
тяжелая дыхательная недостаточность;
тяжелое обезвоживание;
угнетение сознания (сонливость) или возбуждение;
е) наличие одного из следующих тяжелых фоновых заболеваний независимо от уровня повышения Т и степени выраженности дыхательной недостаточности:
иммунодефицитное состояние, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами;
онкологические и онкогематологические заболевания;
болезни с нарушениями системы свертывания крови;
врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия;
врожденные и приобретенные хронические заболевания легких;
болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение);
хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта).

**Схема ведения детей с бессимптомным и легким течением новой коронавирусной инфекции COVID-19
в условиях стационара на дому**



Приложение № 2
к алгоритму оказания медицинской помощи
в амбулаторных условиях (на дому) детям с
установленным диагнозом новой коронавирусной
инфекции COVID-19

Чек-лист предварительной оценки состояния ребенка

Параметр	Отметка риска	
	да	нет
Возраст ребенка менее 3 лет	да	нет
Температура тела выше 39,0	да	нет
Одышка в покое или при беспокойстве ребенка	да	нет
Невозможность сосать/пить вследствие дыхательных нарушений	да	нет
Учащенное сердцебиение до года – более 140, от 1 до 5 лет – более 130, старше 5 лет – более 120 ударов в минуту	да	нет
Акроцианоз или центральный цианоз	да	нет
Потеря обоняния или снижение ощущения вкуса пищи	да	нет
Одышка в покое или при беспокойстве ребенка	да	нет
Наличие геморрагической сыпи	да	нет
Наличие одного из фоновых заболеваний: иммунодефицитное состояние, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами; онкологические и онкогематологические заболевания; болезни с нарушением системы свертывания крови врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия; врожденные и приобретенные хронические заболевания легких; болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение); хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта	да	нет
Проживание с лицами, относящимися к группе риска (возраст старше 65 лет, беременными, гражданами с сопутствующими заболеваниями и состояниями: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию, детьми в возрасте менее 3 лет или наличии в семье детей в возрасте до 18 с иммунодефицитным состоянием, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами; онкологические и онкогематологические заболевания; болезни с нарушением системы свертывания крови, врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия; врожденные и приобретенные хронические заболевания легких; болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение); хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта, имеющие паллиативный статус)	да	нет
Отсутствие условий для лечения на дому (общежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия)	да	нет
ИТОГО		

При наличии 1 положительного ответа – ребенок направляется бригадой скорой медицинской помощи в стационар

Приложение № 3
к алгоритму оказания медицинской помощи
в амбулаторных условиях (на дому) детям с
установленным диагнозом новой коронавирусной
инфекции COVID-19

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) законного представи-
теля)
" ____ " _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)
являющегося законным представителем ребенка _____ (Ф.И.О.)
в соответствии с частью Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» проинформиро-
ван (-а) медицинским работником

_____ (полное наименование медицинской организации)

_____ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)
о положительном результате лабораторного исследования биологического мате-
риала моего ребенка _____ (Ф.И.О.) на новую коронавирусную инфекцию
COVID-19 и постановке мне диагноза: заболевание, вызванное новой коронави-
русной инфекцией COVID-19.

По результатам осмотра и оценки состояния моего здоровья, в связи с течением
заболевания в легкой форме, медицинским работником в доступной для меня
форме мне разъяснена возможность оказания медицинской помощи в условиях
стационара на дому или в условиях обсерватора, после чего я выражаю свое
согласие на:

- получение медицинской помощи в условиях стационара на дому моему несовер-
шеннолетнему ребенку

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего)
" ____ " _____ г. рождения,

по адресу:

_____ - соблюдение режима изоляции на период 14 дней в указанном выше помещении.

Мне разъяснено, что я и мой несовершеннолетний ребенок 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 моего несовершеннолетнего ребенка (повышение температуры, кашель, затрудненное дыхание) обратиться за медицинской помощью и не допускать самолечения;

- сдать пробы для последующего лабораторного контроля

.

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 мой несовершеннолетний ребенок будет госпитализирован(-а) в медицинское учреждение для обеспечения режима изоляции и дальнейшего лечения в стационарных условиях.

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

Медицинским сотрудником мне предоставлены информационные материалы по общим рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, их содержание мне разъяснено и полностью понятно.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя, контактный телефон)

(подпись)

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

" " _____ г.
(дата оформления)

Приложение № 4
к алгоритму оказания медицинской помощи
в амбулаторных условиях (на дому) детям с
установленным диагнозом новой коронавирусной
инфекции COVID-19

Памятка
для законных представителей, обеспечивающий уход за ребенком с положительным результатом теста на COVID-19 в домашних условиях

Уважаемый законный представитель, у Вашего ребенка выявлено заболевание, вызванное новым коронавирусом COVID-19, данное заболевание очень контагиозно и имеет тяжелые последствия. В связи с чем, необходимо **СТРОГО** соблюдать следующие требования:

- 1) исключить все контакты с окружающими лицами, в том числе проживающими с Вами в одной квартире;
- 2) не выходить из дома весь период лечения;
- 3) при необходимости использовать мобильный телефон для связи с родственниками, обрабатывать используемые гаджеты дезинфицирующими салфетками через каждые 3 часа;
- 4) строго исполнять назначения лечащего врача;
- 5) в местах общего пользования (санитарный узел, ванная комната) обязательно обрабатывать санитарно-технические приборы дезинфекционными средствами (3 % хлорсодержащими средствами), а также дверные ручки. Использовать только индивидуальные полотенца, лучше пользоваться одноразовыми бумажными либо нетканными полотенцами, с последующим их замачиванием в 3% хлорсодержащем средстве не менее 60 минут;
- 6) мыть руки с мылом, после чего использовать кожные антисептики;
- 7) использовать отдельную посуду, индивидуальные средствами гигиены, белье для ребенка;
- 8) в случае ухудшения состояния Вашего ребенка или появления новых симптомов (повышение температуры тела выше 38⁰С, выраженные нарушения са-

мочувствия, озноб, потливость, головные, мышечные боли, кашель, одышка, учащенное и затрудненное дыхание, учащенное сердцебиение, рвота, учащенный жидкий стул) немедленно вызывать бригаду скорой медицинской помощи по телефону 103.

**Телефон «горячей линии» Министерства здравоохранения Свердловской области по вопросам новой коронавирусной инфекции
8-800-1000-153**

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ, ВАШЕГО РЕБЕНКА И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

Правило 1. Часто мойте руки с мылом

Чистите и дезинфицируйте поверхности, используя бытовые моющие средства.

Гигиена рук – это важная мера профилактики распространения гриппа и коронавирусной инфекции. Мытье с мылом удаляет вирусы. Если нет возможности помыть руки с мылом, пользуйтесь спиртсодержащими или дезинфицирующими салфетками. Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев, гаджетов и др.) удаляет вирусы.

Правило 2. Соблюдайте расстояние и этикет

Вирусы передаются от больного человека к здоровому воздушно -капельным путем (при чихании, кашле), поэтому необходимо соблюдать расстояние не менее 1,5 метра друг от друга.

Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Коронавирус, как и другие респираторные заболевания, распространяется этими путями. Надевайте маску или используйте другие подручные средства защиты, чтобы уменьшить риск заболевания.

При кашле, чихании следует прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые после использования нужно выбрасывать.

Правило 3. Ведите здоровый образ жизни

Здоровый образ жизни повышает сопротивляемость организма к инфекции. Соблюдайте здоровый режим, включая полноценный сон, потребление пищевых продуктов богатых белками, витаминами и минеральными веществами, физическую активность. Чаше проветривайте помещение.

Правило 4. Защищайте органы дыхания с помощью медицинской маски

Среди прочих средств профилактики особое место занимает ношение масок, благодаря которым ограничивается распространение вируса.

Используйте медицинскую маску при общении с лицами с признаками острой респираторной вирусной инфекции.

В случае возникновения потребности в доставке продуктов питания Вы можете воспользоваться бесплатными сервисами интернет-магазинов.

В случае возникновения потребности в доставке продуктов питания и лекарств Вы можете позвонить по номеру телефона +7- 922 – 60 – 67 – 112 - в волонтерский центр Свердловского областного медицинского колледжа «ЦентрСпас – Урал» и передать следующую информацию:

- Фамилия, Имя, Отчество;
- Адрес (включая дом, квартиру, подъезд и этаж);
- Описать проблему и передать информацию в доставке каких продуктов первой необходимости и лекарственных средств Вы нуждаетесь (**табачные изделия и спиртные напитки к заявке не принимаются**);
- Дежурный сообщит Вам номер заявки, состоящий из 5 цифр;

Обращаем Ваше внимание, что приобретение товаров осуществляется за счет средств заказчика! Заявки исполняются с 9.00 до 19.00.

- В течении 4 часов со времени регистрации заявки Вам позвонит волонтер, он назовёт Вам номер вашей заявки, который сообщил Вам диспетчер при регистрации обращения;

- После телефонного звонка волонтеры придут к Вам в течение 2 часов по указанному Вами адресу для получения финансовых средств на приобретение товаров.

- Передача средств осуществляется бесконтактно: волонтер, прибывший к Вашему дому позвонит по домофону, либо телефону и вновь назовёт номер Вашей заявки;

- Вы должны положить в полиэтиленовый пакет список Вашего заказа с перечнем продуктов или лекарств, а также необходимую сумму денег и повесить пакет на ручку двери. Волонтер, поднявшись к вашей квартире, будет ожидать на лестничной площадке и возьмёт пакет с ручки двери.

- Передача приобретённых продуктов, лекарств, а также возврат сдачи и кассового чека осуществляется также бесконтактно: волонтер позвонит по домофону, либо по телефону, поднимется на лестничную площадку и поместит пакет с продуктами, лекарствами, сдачей и кассовым чеком на ручку Вашей двери.

Волонтеры работают обязательно вдвоём в защитной одежде, масках и перчатках. Каждый из них имеет бейдж с фотографией и указанием фамилии, имени, отчества, заверенный двумя печатями.

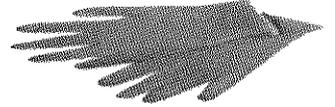
По инструкции Волонтеры не входят в квартиру и обязательно проводят фотофиксацию заявки, полученных денег, кассового чека и сдачи.

Вы можете воспользоваться психологической помощью квалифицированных психологов по телефону +7 (932)-615-01-12

Памятка по проведению дезинфекционных мероприятий в жилых помещениях для лиц, находящихся в домашней изоляции ПРАВИЛА РАБОТЫ С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕД- СТВАМИ

Для проведения дезинфекции следует использовать дезинфекционные средства, предназначенные для обеззараживания поверхностей в соответствии с инструкцией по применению.

При отсутствии дезинфекционных средств использовать отбеливатели для белья – хлорные и кислородные



На этикетке отбеливателей есть указание, как приготовить раствор отбеливания для одной дезинфекции. При отсутствии информации для приготовления дезинфицирующего раствора следует: взять одну часть отбеливателя (грамм, мл) на 10 частей тёплой воды или взять одну столовую ложку на стакан тёплой воды

Перемешать раствор тщательно

Работать в перчатках, не допускать попадания в глаза!

Не следует готовить сразу большое количество дезинфицирующего раствора, достаточно 0,5 – 1 л

Хранить приготовленный раствор в тёплом месте, в хорошо закрытой ёмкости

Проводить дезинфекцию следует в перчатках

Обработать кожным антисептиком руки после уборки или

Вымыть руки водой с мылом, тщательно намывая все участки рук в течение 15-20 секунд, а затем смыть тёплой водой

ПРОВЕДЕНИЕ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ

Проводить уборку не менее двух раз в день с применением обычных средств, предназначенных для уборки помещений

• Уделять особое внимание:

- туалету
- ванной
- кухни

• Соблюдать следующую

последовательность при проведении уборки:

жилая комната – кухня – ванная - туалет

• Промывать в моющем средстве и высушивать салфетки, тряпки после уборки.

Если есть возможность, следует использовать одноразовые салфетки, тряпки, ветошь.

• Протирать дезинфицирующим раствором один раз в конце дня поверхности, к которым прикасаются чаще всего - дверные ручки, краны, столы, спинки стульев и т.д.

• Мыть кухонную посуду, утварь с использованием обычных моющих средств

Ополаскивать вымытую посуду кипятком и высушивать, разместив таким образом, чтобы вода свободно стекала с вымытых предметов

При использовании посудомоечной машины дополнительная обработка посуды не требуется

• Обрабатывать кожным антисептиком руки после проведения уборки

• Обрабатывать дезинфицирующим средством, кожным антисептиком поверхности пакетов, другой упаковки в случае, если они были доставлены лицу, находящемуся на самоизоляции, после чего обработать руки кожным антисептиком

• Проводить проветривание всех помещений – постоянное или периодическое, в зависимости от погодных условий.

• Проводить стирку белья в обычном режиме, при температуре воды 60°.

ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ПЕРИОДА ДОМАШНЕЙ ИЗОЛЯЦИИ РЕЖИМ УБОРКИ И ДЕЗИНФЕКЦИИ МОЖНО ПРОДОЛЖИТЬ, СОКРАТИВ ИХ ПЕРИОДИЧНОСТЬ

Приложение № 5
к алгоритму оказания медицинской помощи
в амбулаторных условиях (на дому) детям с
установленным диагнозом новой коронавирусной
инфекции COVID-19

**Чек-лист осмотра ребенка с бессимптомным и легким течением новой корона-
вирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому**

параметр		значение
<input type="checkbox"/>	SpO ₂	
<input type="checkbox"/>	Температура тела	
<input type="checkbox"/>	ЧДД	
<input type="checkbox"/>	ЧСС	
<input type="checkbox"/>	Дыхательная недостаточность	
<input type="checkbox"/>	Геморрагическая сыпь	
<input type="checkbox"/>	Боль в мышцах или выраженная слабость у ребенка	
<input type="checkbox"/>	Сухой кашель	
<input type="checkbox"/>	Потеря обоняния или снижение ощущения вкуса пищи	
<input type="checkbox"/>	Диарея	

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области от _____ № _____

Алгоритм оказания медицинской помощи детям с внебольничной пневмонией, острой респираторной вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. Оказание медицинской помощи детям с внебольничной пневмонией, острой респираторной вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекцией COVID-19 организуется на базе провизорных госпиталей для приема детей с тяжелыми, среднетяжелыми формами ОРВИ, с подозрением на внебольничную пневмонию в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекцией COVID-19 на территории Свердловской области (далее – провизорный госпиталь) в соответствии с приложением № 1 к настоящему алгоритму.

2. Госпитализация детей в провизорный госпиталь организуется в соответствии с маршрутизацией детей с тяжелыми, среднетяжелыми формами ОРВИ, с подозрением на внебольничную пневмонию в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекцией COVID-19 на территории Свердловской области для госпитализации в провизорный госпиталь утвержденной приложением № 2 к настоящему алгоритму.

3. В условиях приемного отделения (изолятора) провизорного госпиталя организуется:

1) проведение обследования (общий анализ крови + лейкоцитарная формула; биохимический анализ крови: АЛТ, мочевины, креатинин, глюкоза, СРБ; пульсоксиметрия; ЭКГ) всем детям, с тяжелыми, среднетяжелыми формами ОРВИ, с подозрением на внебольничную пневмонию не позднее 2-х часов от момента поступления в медицинскую организацию;

2) забор биологического материала для проведения лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 всем детям, с тяжелыми, среднетяжелыми формами ОРВИ, с подозрением на внебольничную пневмонию, не позднее 2-х часов от момента поступления в медицинскую организацию в соответствии с приложениями № 3 к настоящему алгоритму;

3) проведение госпитализированным детям с диагнозом «внебольничная пневмония» компьютерной томографии органов грудной клетки с соблюдением санитарно-эпидемиологических мероприятий, обеспечивающих профилактику внутрибольничного инфицирования детей новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в соответствии с приложениями № 4, 5 к настоящему алгоритму.

Приложение № 1
к алгоритму оказания медицинской помощи детям с
внебольничной пневмонией, острой респираторной
вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой
коронавирусной инфекции COVID-19

Перечень медицинских учреждений для развертывания провизорных госпиталей для приема детей с тяжелыми, среднетяжелыми формами ОРВИ, с подозрением на внебольничную пневмонию в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Свердловской области

1	МАУ «Детская городская клиническая больница № 11»
2	ГБУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил»
3	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск»
4	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»
5	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский»
6	ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест»
7	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»

Приложение № 2

к алгоритму оказания медицинской помощи детям с внебольничной пневмонией, острой респираторной вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции COVID-19

Маршрутизация детей с тяжелыми, среднетяжелыми формами ОРВИ, с подозрением на внебольничную пневмонию в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Свердловской области для госпитализации в провизорный госпиталь

№ п/п	Провизорный госпиталь	Территории обслуживания
1	МАУ «Детская городская клиническая больница №11»	город Екатеринбург, городской округ Верхняя Пышма, Березовский городской округ, Полевской городской округ, Сысертский городской округ, Арамилский городской округ, Режевской городской округ, Артемовский городской округ, Белоярский городской округ
2	ГБУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил»	городской округ Нижний Тагил, Нижнетуринский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, Нижнесалдинский городской округ, городской округ Кушва, Красноуральский городской округ, городской округ Верхняя Тура, Горноуральский городской округ, Качканарский городской округ, Невьянский городской округ, Кировградский городской округ, Вехнетагильский городской округ, Верхнейвинский городской округ
3	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск»	городской округ Первоуральск, Ачитский городской округ, Шалинский городской округ, Артинский городской округ Красноуфимский городской округ Ревдинский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Бисертский городской округ, Дегтярский городской округ

4	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	Краснотурьинский городской округ, Карпинский городской округ, Волчанский городской округ, Ивдельский городской округ Североуральский городской округ Серовский городской округ, Новолялинский городской округ, Верхотурский городской округ
5	ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест»	город Асбест, Сухоложский городской округ, Малышевский городской округ, Рефтинский городской округ
6	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский»	городской округ Каменск-Уральский, Каменский городской округ, Богдановичевский городской округ, Камышловский городской округ
7	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	Ирбитский городской округ, Слободо- Туринский городской округ, Туринский городской округ, Тавдинский городской округ, Тугулымский городской округ, Байкаловский городской округ, Талицкий городской округ, Пышминский городской округ, город Алапаевск, Алапаевский район

Приложение № 3
к алгоритму оказания медицинской помощи детям с внебольничной пневмонией, острой респираторной вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции COVID-19

Перечень медицинских организаций и клинико-диагностических лабораторий, на базе которых организуется лабораторная диагностика COVID-19 детям с тяжелыми, среднетяжелыми формами ОРВИ, с подозрением на внебольничную пневмонию

№	Название медицинской организации, на базе которой проводится диагностика, руководитель, адрес, телефон	Название лаборатории, руководитель, адрес,	Прикрепленные территории
1.	ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД», г. Екатеринбург, ул. Ясная, 46 Подымова Анжелика Сергеевна, тел.8 (343) 243-17-17	Отделение лабораторной диагностики, г. Екатеринбург, ул. Ясная, 46, Сандырева Татьяна Павловна	Медицинские организации, располагающиеся на территории Западного, Южного, Восточного управленческих округов
2.	ГАУЗ СО «Городская инфекционная больница город Нижний Тагил» г. Нижний Тагил, ул. Сульфатная, 4 Холманских Марина Владимировна, тел. 8 (3435) 36-35-00	Клинико-диагностическая лаборатория, г. Нижний Тагил, ул. Сульфатная, 4, Захарова Людмила Станиславовна	МО «город Нижний Тагил», медицинские организации, располагающиеся на территории Горнозаводского, Северного управленческих округов
3.	ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница», г. Екатеринбург, ул. Серафимы Дерябиной, 32, Аверьянов Олег Юрьевич, тел.: 8 (343) 231-90-01	Лаборатория клинической микробиологии г. Екатеринбург, ул. Серафимы Дерябиной, 32, Кукушкина Марина Павловна	МО «город Екатеринбург», ГО Верхняя Пышма, Березовский ГО, Полевской ГО, Сысертский ГО, Арамилский ГО, Режевской ГО, Артемовский ГО, Белоярский ГО

Приложение № 4
к алгоритму оказания медицинской помощи детям с
внебольничной пневмонией, острой респираторной
вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой
коронавирусной инфекции COVID-19

**Маршрутизация детей с внебольничной пневмонией, госпитализированных в
провизорный госпиталь для проведения компьютерной томографии органов
грудной клетки**

Провизорный госпиталь	Медицинская организация для проведения КТ
МАУ «Детская городская клиническая больница № 11»	ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница»
ГБУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил»	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»
ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск»	ГАУЗ СО «Городская больница г. Первоуральск»
ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»
ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский»	ГАУЗ СО «Городская больница г. Каменск-Уральский»
ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест»	ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест»
ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»

Приложение № 5
к алгоритму оказания медицинской помощи детям с
внебольничной пневмонией, острой респираторной
вирусной инфекцией в эпидемический сезон новой
коронавирусной инфекции COVID-19

Показания для проведения компьютерной томографии органов грудной клетки детям в возрасте от 0 до 17 лет, госпитализированным с признаками внебольничной пневмонии на территории Свердловской области на период эпидемического сезона 2020 года новой коронавирусной инфекции COVID-19

При поступлении:

- Сомнительные данные по рентгенограмме органов грудной клетки;
- Двусторонние поражения легких на рентгенограмме (двусторонние инфильтраты в виде «матового стекла» или консолидация инфильтратов, двусторонние сливные инфильтративные затемнения, особенно в нижних и средних зонах легких, в периферических отделах, субплеврально);
- Лимфоаденопатия;
- Несоответствие рентгенологической картины в легких тяжести заболевания (состоянию пациента);
- Изменения при УЗИ грудной клетки: появление В- линий (артефактов) более трех в одном межрёберном промежутке, их расширение более 1,0 см и слияние в сочетании с утолщением плевральной линии («Временные методические рекомендации. Диагностика, профилактика и лечение коронавирусной инфекции», Версия 5 (08.04.2020г). Приложение 1. Стр. 90-91);
- При рентгенологических признаках пневмонии изменения в общем анализе крови: лейкопения, лимфопения, тромбоцитопения;
- SpO₂ < 93% на (при вдыхании атмосферного воздуха).

В динамике

- Неэффективность адекватной антибактериальной терапии более 48-72 часов;
- Прогрессирующая дыхательная недостаточность и интоксикация у детей с хроническими заболеваниями: ССС, ХНЗЛ, БЛД, ОПЦНС, сахарный диабет, иммунная недостаточность, ХПН и пр.;
- Прогрессирование симптомов дыхательной недостаточности, снижение SpO₂ SaO₂ < 93% на (при вдыхании атмосферного воздуха);- На контрольной рентгенограмме через 24 - 48 часов увеличение в объеме изменений в легких более чем на 50%;
- Наличие осложнений (плеврит, ателектаз и пр);
- Отсутствие положительной клинической и рентгенологической динамики на 5-7 день лечения;
- Тяжелое течение пневмонии (ДН II-III, ОРДС, токсико- инфекционный шок);

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от _____ № _____

Порядок госпитализации в медицинские организации детей с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в зависимости от степени тяжести заболевания

1. Дети с бессимптомной формой изолируются дома, дети с легкой формой лечатся в домашних условиях (при отсутствии особых показаний для госпитализации).

2. Дети с подозрением на COVID-19 и больные легкой степени тяжести (при отсутствии особых показаний для госпитализации) изолируются и лечатся на дому.

3. Больные с легкой формой (при наличии особых показаний для госпитализации), со среднетяжелым и тяжелым течением болезни госпитализируются в специализированный инфекционный стационар (для лечения пациентов с COVID-19).

4. В случаях подтверждения инфекции COVID-19 в непрофильном отделении осуществляется перевод в специализированное инфекционное отделение.

5. Пациенты с дыхательной недостаточностью II и более степени, тяжелым течением пневмонии, критическими состояниями должны быть немедленно переведены в ОРИТ.

6. Пациенты в возрасте до 18 лет госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 при наличии одного из следующих критериев:

1) $T > 39,0$ °С в день обращения или $T > 38$ °С в течение 5 дней и больше;

2) дыхательная недостаточность (наличие любого признака из нижеперечисленных симптомов респираторного дистресса):

- тахипноэ: частота дыхания у детей в возрасте до 1 года - более 50, от 1 до 5 лет - более 40, старше 5 лет - более 30 в мин;

- одышка в покое или при беспокойстве ребенка;

- участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания;

- втяжения уступчивых мест грудной клетки при дыхании;

- раздувание крыльев носа при дыхании;

- кряхтящее или стонущее дыхание;

- эпизоды апноэ;

- кивательные движения головы, синхронные со вдохом;

- дистанционные хрипы;

- невозможность сосать/пить вследствие дыхательных нарушений;

- акроцианоз или центральный цианоз;

- $SpO_2 < 95\%$;

3) тахикардия у детей в возрасте до 1 года - более 140, от 1 до 5 лет - более 130, старше 5 лет - более 120 ударов в мин.;

4) наличие геморрагической сыпи;

5) наличие любого из следующих экстренных и неотложных признаков:

- судороги;

- шок;

- тяжелая дыхательная недостаточность;

- тяжелое обезвоживание;

- угнетение сознания (сонливость) или возбуждение;

6) наличие одного из следующих тяжелых фоновых заболеваний независимо от уровня повышения Т и степени выраженности дыхательной недостаточности:

- иммунодефицитное состояние, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами;

- онкологические и онкогематологические заболевания;

- болезни с нарушениями системы свертывания крови;

- врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия;

- врожденные и приобретенные хронические заболевания легких;

- болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение);

- хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта;

7) невозможность изоляции при проживании с лицами, относящимися к группе риска (возраст старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию);

8) отсутствие условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общеежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия).

7. Показания для перевода детей в ОРИТ при COVID-19:

1) нарушение сознания (14 баллов и менее по шкале комы Глазго для соответствующей возрастной категории) или необъяснимое выраженное возбуждение (плач, крик) на фоне течения острой респираторной инфекции;

2) увеличение частоты дыхания более чем на 15% от физиологических возрастных показателей в состоянии покоя;

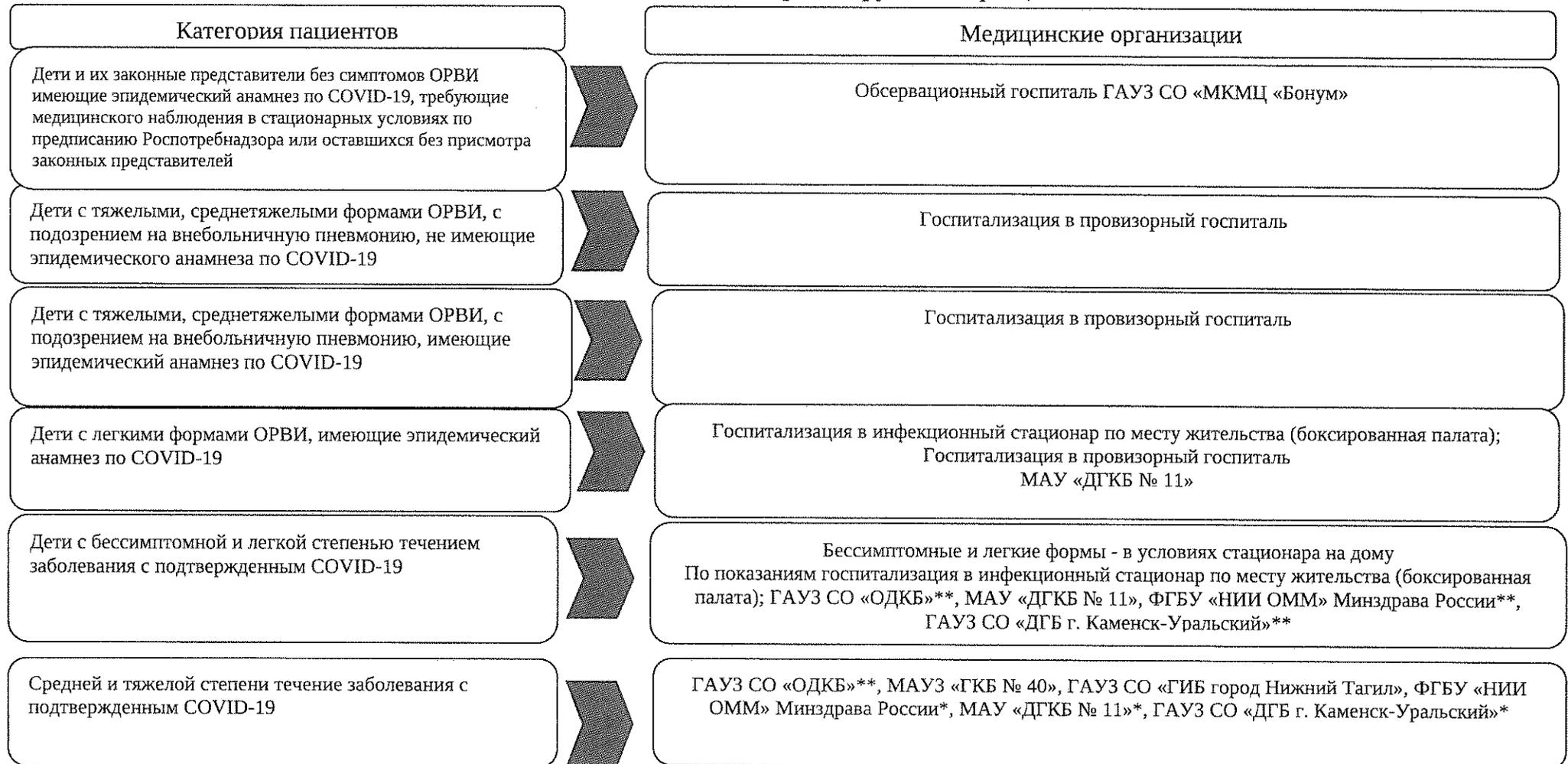
3) стонущее или кряхтящее дыхание;

4) увеличение частоты сердечных сокращений более чем на 15% от физиологических возрастных показателей в состоянии покоя;

- 5) цианоз (при отсутствии "синего" ВПС) и одышка, определяемые при визуальном осмотре, раздувание крыльев носа у детей первого года жизни;
 - 6) сатурация гемоглобина кислородом пульсирующей крови на фоне дыхания атмосферным воздухом 90% и ниже или, при донации 1 – 2 л/мин дополнительного кислорода, – 93% и ниже;
 - 7) гиперкапния ($pCO_2 > 50$ мм рт. ст.);
 - 8) декомпенсированный ацидоз ($pH < 7,25$);
 - 9) артериальная гипотония с клиническими проявлениями шока (мраморность конечностей, акроцианоз, холодные конечности, время капиллярного заполнения 4 сек и более);
 - 10) лактат-ацидоз (концентрация лактата более 3 ммоль/л);
 - 11) снижение диуреза до уровня олигурии и ниже (ниже 50% от возрастной нормы и менее);
 - 12) появление кашля с примесью крови в мокроте, боли или тяжести в груди; - появление признаков геморрагического синдрома.
8. Критерии выписки из стационара детей с новой коронавирусной инфекцией:
- 1) Купирование лихорадки;
 - 2) Купирование дыхательной недостаточности (купирование всех признаков респираторного дистресса), $SpO_2 > 95\%$;
 - 3) Отсутствие тахикардии: частота сердечных сокращений у детей в возрасте до 1 года – менее 140, от 1 до 5 лет – менее 130, старше 5 лет – менее 120 в мин.;
 - 4) Отсутствие сыпи;
 - 5) Компенсированное состояние по любому сопутствующему/фоновому заболеванию;
 - 6) Нормализация уровня маркеров воспаления в лабораторных анализах (уровень лейкоцитов < 15 тыс/мкл, уровень нейтрофилов < 10 тыс/мкл, уровень С-реактивного белка < 30 мг/л, уровень прокальцитонина $< 0,5$ нг/мл);
 - 7) Возможность продолжить изоляцию ребенка до получения двукратного отрицательного результата микробиологических исследований на SARS-CoV-2 при проживании с лицами из групп риска;
 - 8) Наличие условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций по долечиванию в амбулаторных условиях;
 - 9) Наличие информированного согласия родителя/законного представителя на продолжение лечения на дому.
- Изоляция на дому может быть завершена у детей с лабораторно подтвержденным диагнозом инфекции COVID-19 при отсутствии клинических проявлений болезни и получении двукратного отрицательного результата лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 методом ПЦР с интервалом не менее 1 дня.

Приложение № 4
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от _____ № _____

Схема маршрутизации детей с признаками ОРВИ и внебольничными пневмониями на территории Свердловской области на период эпидемического сезона 2020 года новой коронавирусной инфекции COVID-19



*Только средней степени течение заболевания; **возможна госпитализация совместно с законными представителями, госпитализируемыми по уходу за детьми и взрослых пациентов с лёгким и средне тяжёлым течением заболевания новой коронавирусной инфекции

Приложение № 5
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от _____ № _____

Порядок госпитализации в медицинские организации беременных, рожениц, родильниц, новорожденных с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в зависимости от степени тяжести заболевания

1. Организация медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным на территории Свердловской области на период эпидемического сезона 2020 года новой коронавирусной инфекции (COVID-19) оказывается в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (актуальная версия).

2. При госпитализации в стационар беременная осматривается междисциплинарным консилиумом врачей в целях определения методов стабилизации состояния матери, оценки состояния плода, дополнительных методов обследования и целесообразности досрочного родоразрешения. С целью сокращения количества контактов, при наличии технических возможностей, необходимо использовать технологии дистанционного мониторингования, консультирования и проведения консилиумов.

3. На всех этапах оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным все мероприятия должны проводиться с соблюдением требований соответствующим таковым при инфекции COVID-19.

4. В инфекционный корпус МАУЗ «Городская клиническая больница № 40» госпитализируются беременные в любом сроке беременности, роженицы и родильницы без новорожденных детей с тяжелым и крайне тяжелым течением новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также пневмониями, вызванными новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

5. В ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации госпитализируются беременные в любом сроке беременности, роженицы и родильницы без новорожденных детей с положительным статусом COVID-19, за исключением случаев, указанных в пункте 4 настоящей маршрутизации.

6. В родильный дом МАУ «Городская клиническая больница № 14» госпитализируются беременные в любом сроке беременности и роженицы:

1) с положительным статусом COVID-19, за исключением случаев, указанных в пункте 4 настоящей маршрутизации (по особому распоряжению);

2) имеющие эпидемический анамнез по COVID-19 при наличии клиники инфекционного заболевания (ОРВИ, пневмония);

3) с ОРВИ средней и тяжелой степени, с подозрением на пневмонию, не имеющие неблагоприятного эпидемиологического анамнеза;

4) с ОРВИ легкой степени, не имеющие неблагоприятного эпидемиологического анамнеза и имеющие акушерские показания для госпитализации;

5) имеющие эпидемический анамнез по COVID-19 без клиники инфекционного заболевания (ОРВИ, пневмония) и имеющие акушерские показания для госпитализации.

7. В родильный дом МАУ «Городская клиническая больница № 14» госпитализируются родильницы, без неблагоприятного эпидемиологического анамнеза, соответствующие критерию случая, подозрительного на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.

8. Беременным и роженицам при поступлении в МАУ «Городская клиническая больница № 14» проводится взятие проб для проведения лабораторных исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 с целью выявления РНК SARS-CoV-2 методом полимеразноцепной реакции (далее – ПЦР).

9. Родильницы в МАУЗ «Городская клиническая больница № 40», ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации и МАУ «Городская клиническая больница № 14» переводятся при наличии условий для транспортировки с соблюдением санитарно-эпидемиологических мероприятий, обеспечивающих профилактику инфицирования новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

10. Обязательное проведение телемедицинской консультации со специалистами дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии для беременных ГАУЗ СО «ОДКБ» должно быть организовано в отношении беременных, рожениц и родильниц при наличии у них одного из следующих состояний:

- подозрение на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтвержденный диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19 и (или) пневмонию;
- легочная патология с явлениями дыхательной недостаточности.

11. Подозрением на инфицирование COVID-19 у новорожденного необходимо считать:

- ребенка, рожденного от матери с инфекцией COVID-19, протекавшей в течение 14 предшествующих родам дней;

- ребенка, рожденного женщиной с подозрением, но неустановленным COVID-19 статусом;

- новорожденного до 28 дней постнатального периода в случаях его контакта с инфицированными или потенциально инфицированными COVID-19 людьми (включая членов семьи, опекунов, медицинский персонал и посетителей).

12. Все дети с подозрением на инфицирование, развитие болезни COVID-19 находятся под медицинским наблюдением, независимо от наличия клинических симптомов.

13. Отделение для новорожденных с подозрением на инфицирование, развитие болезни COVID-19 организуются в акушерском стационаре МАУ «Городская клиническая больница № 14».

14. При родоразрешении беременной с подтвержденной коронавирусной инфекцией специалисты МАУ «Городская клиническая больница № 40», ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации заранее информируют специалистов отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных МБУ «Екатеринбургский клинический перинатальный центр» с целью подготовки неонатальной бригады для выезда.

15. Перегоспитализация новорожденных в МАУ «Городская клиническая больница № 14» осуществляется неонатальной транспортной бригадой МБУ «Екатеринбургский клинический перинатальный центр» или РКЦН ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» с соблюдением санитарно-эпидемиологических мероприятий, обеспечивающих профилактику инфицирования новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

16. При рождении ребенка от матери с подтвержденной коронавирусной инфекцией в учреждениях родовспоможения Свердловской области, не перепрофилированных специально для оказания медицинской помощи инфицированным COVID-19, незамедлительно осуществляется постановка новорожденного на мониторинг в РКЦН ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница». После оказания помощи в родовом отделении, первичной стабилизации состояния, подготовки к транспортировке, а также взятии биоматериала на ПЦР-исследование, новорожденный перегоспитализируется в МАУ «Городская клиническая больница № 14» с соблюдением санитарно-эпидемиологических мероприятий, обеспечивающих профилактику инфицирования новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

17. На этапе МАУ «Городская клиническая больница № 14» для новорожденных от матерей с подтвержденной коронавирусной инфекцией, перегоспитализированных из других медицинских учреждений, организуется отдельный неонатальный пост.

До получения двух отрицательных лабораторных тестов, выявляющих COVID-19 в биологических средах новорожденного, взятых в первые и на третьи сутки жизни ребенка, все мероприятия, необходимые при маршрутизации, уходе, лечении и наблюдении за ребенком, должны проводиться с соблюдением требований, соответствующим таковым при инфекции COVID-19.

У COVID-19 отрицательных новорожденных, находящихся в карантине в связи с подтвержденным контактом с COVID-19 позитивным пациентом (мать, персонал и др.), необходимо выполнить ПЦР-исследования мазков зева/ротоглотки за 2-3 дня до окончания срока карантина с целью принятия решения о прекращении карантинных мероприятий.

18. При отрицательном результате ПЦР-исследования:

1) при удовлетворительном состоянии ребенка показана его выписка домой при условии готовности семьи; в ситуации, если выписка домой не возможна, ребенок продолжает наблюдаться до отрицательного результата ПЦР-исследования у матери, после чего выписывается домой с матерью;

2) в случае реализации у ребенка тех или иных состояний и заболеваний перинатального периода и необходимости лечения в условиях отделения второго этапа

выхаживания, показана его перегоспитализация в отделение патологии новорожденных МБУ «Екатеринбургский клинический перинатальный центр»;

3) новорожденные, которым требуется продолжение лечения в условиях отделения реанимации, перегоспитализируются в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных МБУ «Екатеринбургский клинический перинатальный центр», либо в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных № 2 ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» (в зависимости от состояния и характера патологии по решению РКЦН ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница»).

4) у COVID-отрицательных новорожденных, находящихся в карантине в связи с подтвержденным контактом с COVID-19 позитивным пациентом (мать, члены семьи, персонал и др.), необходимо выполнить ПЦР-исследования мазков зева/ротоглотки за 2-3 дня до окончания срока карантина с целью принятия решения о прекращении карантинных мероприятий.

19. При подтверждении положительного результата любого из трех ПЦР-исследований специализированная медицинская помощь новорожденному оказывается на базе ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1) При удовлетворительном состоянии наблюдение новорожденного продолжается до отрицательного результата контрольного ПЦР-исследования, после чего осуществляется выписка домой.

2) В случае реализации у ребенка тех или иных состояний и заболеваний перинатального периода, лечение и обследование осуществляется до отрицательного результата контрольного ПЦР-исследования, после чего принимается решение о выписке домой. При необходимости продолжения лечения принимается решение о перегоспитализации (переводе) в отделение патологии новорожденных (педиатрическое отделение) профильных учреждений (ГАУЗ СО «ОДКБ», МБУ «ЕКПЦ», межмуниципальные педиатрические центры, педиатрические отделения по месту жительства).

3) Новорожденным, которым требуется лечение в условиях отделения реанимации, оно осуществляется до отрицательного результата контрольного ПЦР-исследования, после чего при необходимости продолжения лечения в условиях ОРИТ принимается решение о перегоспитализации (переводе) в отделение реанимации профильных учреждений (ГАУЗ СО «ОДКБ», МБУ «ЕКПЦ», межмуниципальные педиатрические центры).

4) Определение тактики противовирусной терапии при положительном результате ПЦР-исследования: при наличии состояний перинатального периода неинфекционного генеза и состоянии средней степени тяжести специфическая противовирусная терапия не показана; при развитии тяжелого инфекционного процесса и отсутствии эффекта от антибактериальной терапии, решение о проведении специфической противовирусной терапии в составе основной терапии определяется врачебным консилиумом (состав: врач-инфекционист, лечащий врач, врач-эпидемио-

лог, главные внештатные специалисты – неонатолог и специалист по детским инфекционным заболеваниям, специалисты РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ»). Контрольное ПЦР-исследование проводится после окончания специфической терапии.

5) с целью сокращения количества контактов с инфицированными новорожденными, при наличии технических возможностей, необходимо использовать технологии дистанционного мониторинга, консультирования и проведения консилиумов.