

Диагностика, ведение и лечение легкой и средней степени COVID-19 на амбулаторном уровне

Оснащение амбулаторного уровня - использовать СИЗ при работе (одноразовые халаты, щиток для защиты глаз, маска, перчатки)

1. Чек-листы - Приложение 1, 2, 3, 6, 7, □ ;
2. Термометр;
3. Пульсоксиметр;
4. Глюкометр;
5. Тонометр электронный (плечевой);
6. Оксигенатор или кислородная подушка.

Распечатать чек-листы и прикрепить к амбулаторной карте

Оснащение фильтров ЦСМ, мобильных бригад, кабинетов

Общие рекомендации

Заполнить чек-листы

При проведении дистанционного консультирования/при обращении в ЦСМ/ при выездной бригады к пациенту:

1. Чек-лист по регистрации симптомов и объективных данных у больных с острым респираторным заболеванием (Приложение 1).
2. Чек-лист по оценке факторов риска тяжелого течения COVID-19 у взрослых (Приложение 2).
3. Чек-лист по оценке факторов риска у детей (Приложение 3).
3. Чек-лист по заполнению объективных данных (Приложение 6).
4. Чек-лист по факторам риска ВТЭО и риск кровотечений (Приложение 7).
5. Маршрутизация пациентов в зависимости от степени тяжести COVID-19 (Приложение 9).

Рекомендации по лабораторно-инструментальному исследованию

Пациентам с легкой степенью при наличии высокого риска развития тяжелого течения COVID-19 рекомендуются следующие исследования:

1. Общий анализ крови;
2. Коагулограмма: D-димер, фибриноген.
3. СРБ;
4. Прокальцитонин;
5. Рентгенография (провести по показаниям не ранее 6-7 дня от начала заболевания)

Пациентам, которые имеют кашель с выделением мокроты более 14 дней и длительную субфебрильную температуру, необходимо провести исследование на исключение туберкулеза - GeneExpert

Определение легкой степени

- * Пациенты, имеющие симптомы, и соответствующие определению случая COVID-19 без признаков гипоксии либо пневмонии.
- * Симптомы - лихорадка, кашель, усталость, потеря аппетита, потеря обоняния/вкуса.
- * Другие неспецифические симптомы: боль в горле, заложенность носа, головная боль, диарея, тошнота/рвота, головокружение, возбуждение, слабость, усталость, снижение внимания, мобильности.

Определение средней степени

- * Клинические признаки пневмонии (лихорадка, кашель, одышка, учащенное дыхание), но без признаков тяжелой пневмонии, SpO₂ ≥90%.

Учащенное дыхание (количество вдохов/мин) у детей:

- * для возраста <2 месяцев - ≥ 60;
- * 2-11 месяцев - ≥ 50;
- * 1-5 лет - ≥ 40;
- * >5 лет - >30/мин.

Маршрутизация пациента с COVID-19 основываться на данных оценки тяжести и стратификации факторов риска по тяжелому течению (Приложение 9)

Лечение легкой степени COVID-19

Принципы терапии

1. Рекомендуется избегать положение на спине, т.к. кашель становится непродуктивным.
2. Обильное питье (30 мл/кг) и адекватное питание.
3. Проводить контроль диуреза.
4. Жаропонижающие средства: парацетомол ИЛИ ибупрофен.
5. Пациентам с ХБП и ССЗ следует избегать назначения ибупрофена и других НПВС.
6. Противокашлевые средства.
7. Применять снотворные или антидепрессанты по показаниям.
8. При наличии сопутствующих заболеваний (ССЗ, ХОБЛ, БА, СД, ВИЧ, ревматологические заболевания и др.) - продолжить лечение назначенными препаратами.
9. Для пациентов со средним и высоким риском ВТЭО при низком риске кровотечений назначить ПОАК.

Не рекомендуется назначать антибиотики пациентам с COVID-19!!!

Не рекомендуется назначать глюкокортикостероиды!!!

НЕ НАЗНАЧАТЬ НЕДОКАЗАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

умифеновир(арбидол),имидазолилпантонамид (ингавирин), эргоферон,интерфероны альфа(интерферон, виферон), полиоксидоний, инозин и др.

ПОАК назначаются при наличии среднего и высокого факторов риска ВТЭО (оценить риск по Приложению 7):

- * аписабан по 2,5 мг 2 раза в день ИЛИ
- * дабигатран по 150 мг 2 раза в день ИЛИ
- * ривароксабан по 10 мг 2 раза в день ИЛИ
- * эдоксабан по 60 мг внутрь, один раз в день (у пациентов с клиренсом креатинина 15 - 50 мл/мин рекомендуемая доза эдоксабана 30 мг один раз в день)

Длительность профилактического применения ПОАК - 31-39 дней

При назначении ПОАК смотреть профиль взаимодействия с другими препаратами, которые пациент принимает по поводу сопутствующих заболеваний

ПОАК не рекомендуются:

- * пациентам с тяжелой почечной недостаточностью;
- * беременным и кормящим женщинам;
- * пациентам с синдромом антифосфолипидных антител;
- * детям до 18 лет

Для пациентов, длительно получающих антагонисты витамина К (например, варфарин) следует продолжить прием.

Пациенты, получающие ацетилсалициловую кислоту (низкие дозы), клопидогрел и другие антиагреганты - рекомендуется продолжить их прием согласно рекомендациям

Период изоляции

- * Отменить изоляцию через 10 дней после положительного теста на COVID-19(при бессимптомном течении).
- * Отменить изоляцию у пациентов с симптомами заболевания через 10 дней при отсутствии лихорадки и симптомов в течение 3-х дней

Рекомендовать пациентам, находящимся на изоляции дома и членам их семей соблюдать надлежащие меры инфекционного контроля: ношение масок, соблюдение дистанции, частое мытье рук, уборка помещений, проветривание комнат

Лечение

Лечение сопутствующих заболеваний при COVID-19

Лечение

Бронхиальная астма и ХОБЛ

Ингаляционные стероиды

Рекомендуется продолжать использовать ингаляционные или оральные ГКС.
Не использовать небулайзеры.

Сердечно-сосудистые заболевания и сахарный диабет

иАПФ/БРА

Пациенты с COVID-19, которые принимают иАПФ/БРА должны продолжить их прием.
Резкое прекращение приема этих лекарств может привести к острой сердечной недостаточности или нестабильному кровяному давлению.
Продолжить прием статинов, антиагрегантов.

Пациенты с подозрением или подтвержденным COVID-с9 должны продолжать использовать инсулин, сахароснижающие препараты, статины



Мониторинг

При дистанционном консультировании проводить оценку следующих показателей:

- частота дыхания, наличие одышки;
- температуры;
- сознания (изменение сознания, заторможенность, трудность в пробуждении);
- подвижность (активно двигается, ограничение движений);
- сатурация (при наличии пульсоксиметра и обучении пациента);
- АД (при наличии тонометра);
- ЧСС (при условии, что пациент обучен как подсчитать пульс);
- уровень глюкозы (при наличии глюкометра) и кетоны в моче (при наличии тест-полосок у пациентов с СД);
- частота и количество мочеиспускания;
- объем выпитой жидкости.

Пульсоксиметрия рекомендуется всем пациентам для раннего выявления признаков ухудшения заболевания

"КРАСНЫЕ ФЛАГИ"

У взрослых:

- Сильная одышка или затрудненное дыхание;
- Кровохарканье;
- Боль или давление в груди;
- Синие губы или лицо (диффузный цианоз);
- "Пятнистая" кожа с холодным и липким потом;
- Изменение сознания;
- Становится трудно разбудить;
- Значительно сниженный диурез.

У детей дополнительно:

- Не может пить/есть;
- Рвота после каждого приема пищи;
- Наличие признаков обезвоживания;
- Судороги;
- Втяжение грудной клетки;
- Летаргичен или без сознания.

Оценка домашних условий

При определении дистанционного способа наблюдения за пациентом необходимо принять во внимание его/ее домашние/жилищные условия, возможность тщательно следовать выполнению санитарно-гигиенических правил (частое мытье рук, уборка помещений, проветривание комнат, ношение масок), выполнять меры по самоизоляции в течении всего периода заболевания и последующего выздоровления (самоизоляция в отдельной комнате изолировано от других членов семьи).

Ведение

При дистанционном ведении пациента в случае ухудшения течения заболевания, снижение показателей пульсоксиметрии необходим непосредственный врачебный осмотр.
Для пациентов с показаниями проведения врачебного осмотра, необходимо определить, где должен проводиться этот осмотр, непосредственно в ЦСМ или уже в отделении интенсивной терапии стационара.

Общие рекомендации

Рекомендуется продолжить обычный прием всех назначенных препаратов для лечения сопутствующих заболеваний и состояний.
Пациенты, которые получают НПВС должны продолжать их прием.

Использование иммуносупрессантов

Пациенты, которые получают иммуносупрессивные препараты, ГКС по поводу онкологических или системных заболеваний должны продолжать их прием.
Изменение дозы препаратов требует консультации специалистов.

*Рекомендуется прекратить прием гормональной заместительной терапии менопаузы у женщин при легкой и средней тяжести COVID-19.
* Женщины, принимающие КОК должны продолжать их прием.
* Если женщина на время заболевания COVID-19 прекратила прием КОК, то начать следующий прием рекомендуется после очередного менструального цикла.

Антиретровирусные препараты

*Рекомендуется продолжить прием антиретровирусных препаратов.
Обратить внимание при назначении других средств для лечения COVID-19 на их взаимодействие с антиретровирусными препаратами.

Противотуберкулезные средства

*Рекомендуется продолжить лечение противотуберкулезными средствами.
Обратить внимание при назначении других средств для лечения COVID-19 на их взаимодействие с противотуберкулезными препаратами.

Пациенты с ограниченными возможностями самоконтроля и предоставлению данных нуждаются в более пристальном внимании оказании поддержки со стороны медицинских работников

ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Взрослые пациенты и дети

- ◆ Пациенты с COVID-19, подтвержденный/неподтвержденный лабораторно, средней тяжести с высоким риском.
- ◆ Пациенты с COVID-19, подтвержденный/неподтвержденный лабораторно, тяжелой степени.
- ◆ Пациенты с COVID-19, подтвержденный/неподтвержденный лабораторно, крайне тяжелой степени.
- ◆ Пациенты с COVID-19, подтвержденный/неподтвержденный лабораторно, средней тяжести с средним риском (при появлении "красных флагов").
- ◆ Пациенты с COVID-19, подтвержденный/неподтвержденный лабораторно, легкой степени с высоким риском (при появлении "красных флагов").

Беременные женщины:

- ◆ Беременные с COVID-19 со средней, тяжелой, крайне тяжелой степенью;
- ◆ Беременные с COVID-19 с легкой степенью с высоким риском развития тяжелого осложнения.

При маршрутизации пациента принять во внимание возможности организации здравоохранения, особенность региона и меняющиеся во времени обеспеченность ресурсами ОЗ.