

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО КОРОНАВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ

1

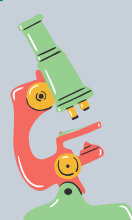
Оценка клинических и лабораторных параметров

Выявление:

- синдрома дыхательной недостаточности (пульсоксиметрия!)
- гемодинамических нарушений
- полиорганной недостаточности

Выявление лабораторных признаков, если не сделано на предыдущем этапе:

- лейкопении
- лимфопении
- тромбоцитопении
- повышение активности печеночных трансаминаз (АсАТ, АлАТ)



Оценка риска тяжелого течения по Шкале NEWS

➤ **≥7 баллов (высокий балл)**

как правило, требует маршрутизации пациента в отделение интенсивной терапии

➤ **5 – 6 баллов (средний балл) ИЛИ один из параметров = 3 балла**

требует консультации врача отделения интенсивной терапии для оценки витальных функций и решения вопроса о маршрутизации пациента

➤ **1 – 4 балла (низкий балл)**

требует оценки состояния пациента для его маршрутизации



2

Критерии оценки тяжести пневмонии

Легкая (КТ-1)

Не более 3-х очагов уплотнения по типу матового стекла <3 см по максимальному диаметру



Умеренная (КТ-2)

Более 3-х очагов или участков уплотнения по типу матового стекла <5 см по максимальному диаметру



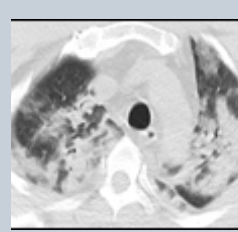
Средне - тяжелая (КТ-3)

Уплотнение легочной ткани по типу матового стекла в сочетании с очагами консолидации



Тяжелая (КТ-4)

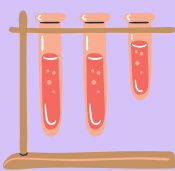
Диффузное уплотнение по типу матового стекла и консолидации в сочетании с ретикулярными изменениями



3

Обоснование диагноза при постановке диагноза «Внебольничная пневмония предположительно коронавирусной этиологии»:

- Подтвержденная характерная инфильтрация легочной ткани на КТ
- Лейкопения
- Лимфопения
- Увеличение С-реактивного белка
- Лихорадка



4

Действия персонала в стационаре

Медицинская сестра производит забор биологического материала:

- Мазок из носа, ротоглотки для анализа на COVID-19
- Мазок из носа, ротоглотки для анализа на ГРИПП
- Забор мокроты при наличии

Врач:

- Формирует план лечения в зависимости от степени тяжести заболевания
- Назначает даты повторных мазков

По окончании курса терапии пациент может быть направлен на долечивание в амбулаторных условиях (на дому) при соответствии с критериями выписки:

отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при сатурации на воздухе >96 %

отсутствие новых зон «матового стекла», уменьшение «матового стекла» и/или уменьшение в объеме зон консолидации (участков «матового стекла» может быть не более 3-х и менее 3 см по максимальному диаметру)

уровень лейкоцитов выше 3,0 x 10⁹/л

уменьшение уровня С-реактивного белка до уровня менее 2-х норм

исчезновение лихорадки (<37,0°C)

