

Оперативные рекомендации по ведению случаев COVID-19 в медицинских учреждениях и обществе.

Временное руководство
19 марта 2020 г.

Общие сведения

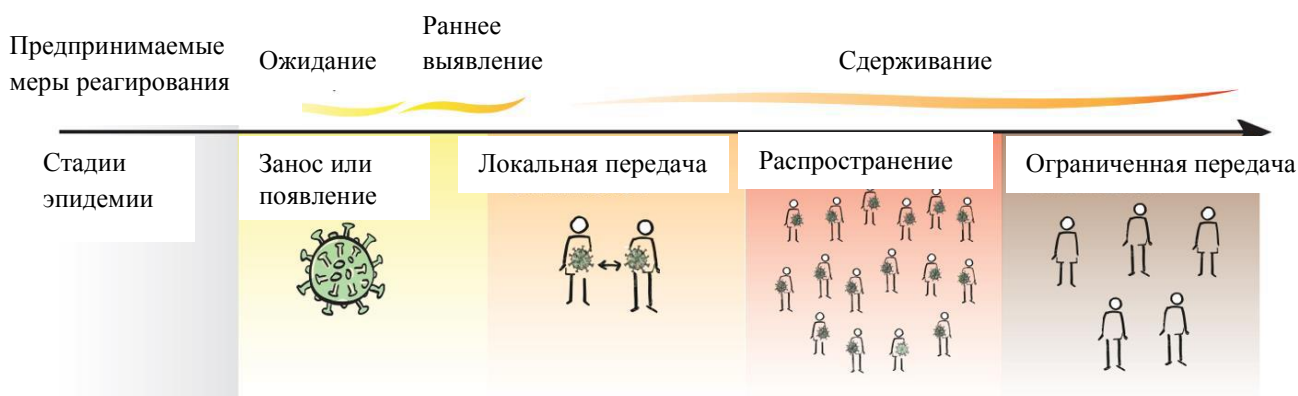
Документ предназначен для использования должностными лицами системы здравоохранения, а также иными представителями органов власти, ответственных за принятие решение в данной области. Понимая, что возможности систем здравоохранения по осуществлению мер реагирования на вызовы, связанные с COVID-19, проверяются на прочность, данный документ подготовлен в качестве руководства для координации действий по лечению пациентов с COVID-19, обеспечивающих указанным пациентам доступ к жизненно важному лечению, и не ставя при этом под угрозу цели общественного здравоохранения и безопасность работников здравоохранения.

Рекомендации направлены на два ключевых блока:

1. Основные мероприятия общественного здравоохранения независимо от сценария передачи; и
2. Основные действия, которые необходимо предпринять в зависимости от сценария передачи, чтобы обеспечить своевременный ответ клинических действий.

Цели общественного здравоохранения на всех этапах реализации плана по обеспечению готовности и ответных действий заключаются в следующем:

- Предотвратить вспышки, задержать распространение, замедлить и остановить передачу болезни.
- Обеспечить оптимальную помощь всем пациентам, особенно тяжело больным.
- Минимизировать влияние эпидемии на системы здравоохранения, системы социального обслуживания населения, а также экономическую активность.



Исходя из данных от самой большой группы пациентов с COVID-19, примерно в 40% случаях COVID-19 проходит в легкой форме, предусматривающей в основном симптоматическое лечение не требующее стационарного размещения; около 40% случаев COVID-19 - заболевание средней тяжести, которое может потребовать стационарного лечения; у 15% пациентов заболевание может проходить в тяжелой форме, требующей кислородной терапии или иного лечения в условиях стационара; и примерно 5% случаев - это критическая степень тяжести заболевания, при которой требуется искусственная вентиляция легких.¹

Тем не менее, развитие вспышки в некоторых странах показало более высокую долю тяжелых и критических случаев COVID-19 и необходимость быстрого наращивания мощностей для предотвращения быстрого истощения биомедицинских материалов и кадровых ресурсов. В некоторых странах наблюдается удвоение показателей заболеваемости каждые 3 дня.²

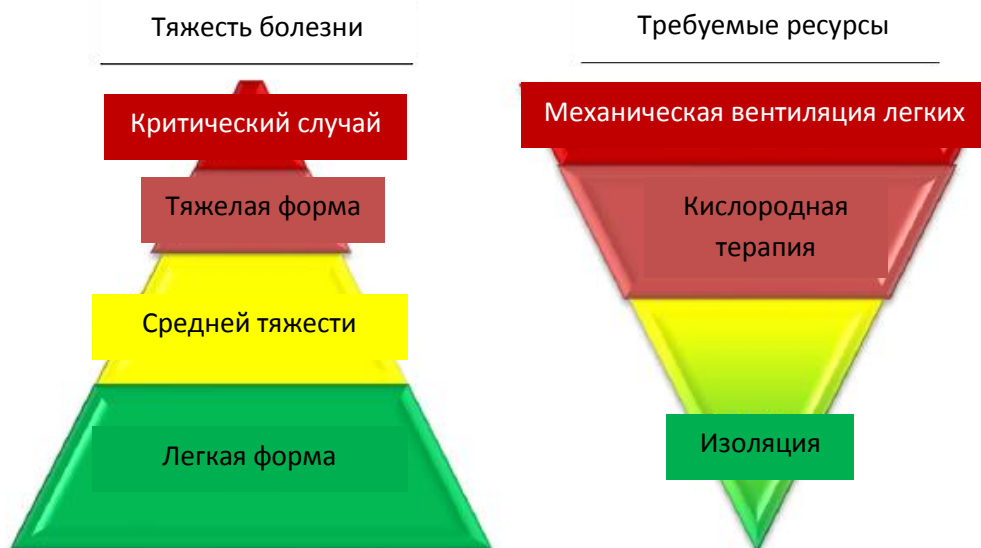
Сценарии передачи

Страны или субнациональные районы должны будут быстро реагировать на один или несколько эпидемиологических сценариев. В настоящее время наблюдаются четыре сценария передачи:³

1. Страны, в которых отсутствуют выявленные случаи (отсутствие случаев болезни);
2. Страны с одним или несколькими случаями, импортированными или приобретенными на месте (спорадические случаи);
3. Страны, в которых наблюдаются случаи кластерного заражения, объединенные по времени, географическому местоположению или общим контактам (кластеры случаев);
4. Страны, где наблюдаются более крупные вспышки локальной передачи (передача в сообществе).

Страны могут столкнуться с одним или несколькими из этих сценариев на субнациональном уровне и должны адаптировать свои подходы к национальным

условиям. Что касается клинической помощи, необходимо незамедлительно предпринять шесть основных мер, масштаб которых будет в дальнейшем расширяться в соответствии с эпидемиологическими сценариями (см. Таблицу 3).



Данный документ подготовлен в качестве руководства по ключевым действиям, которые необходимы для своевременной активации клинического реагирования в зависимости от сценария передачи.

Сценарий и стратегические приоритеты

Таблица 1. Основные рекомендации, основанные на серьезности случая и факторах риска, независимо от сценария передачи

Тяжесть случая заболевания, факторы риска ¹	Рекомендации
Легкая форма; Форма средней тяжести, без факторов риска	<p>Пациент должен быть проинструктирован о самоизоляции и должен связаться с информационным центром по вопросам, связанным с COVID-19 для консультации по прохождению тестирования и получения иной информации.</p> <p>Проверьте случаи с подозрением на COVID-19 согласно лабораторно-диагностической стратегии.</p> <p>Изоляция/совместное содержание в:</p> <ul style="list-style-type: none"> • медицинских учреждениях, если позволяют ресурсы; • общественных учреждениях (например, стадионах, спортзалах, отелях), имеющих доступ к быстрым

¹ Известные факторы риска развития тяжелой формы COVID-19: возраст старше 60 лет, артериальная гипертензия, диабет, сердечно-сосудистые заболевания, хронические респираторные заболевания, нарушения иммунитета.

Примечание: вероятные случаи должны быть повторно тестированы незамедлительно

	<p>медицинским консультациям (т.е. Смежный медицинский пункт по COVID-19/ пункт неотложной медицинской помощи-тип 1, дистанционная оказание медицинских услуг) ⁴;</p> <p>Самоизоляция дома в соответствии с рекомендациями ВОЗ.</p>
<p>Форма средней степени тяжести, при наличии факторов риска; Тяжелая форма; Критический случай</p>	<p>Пациент должен быть проинструктирован о том, чтобы как можно скорее самоизолироваться и позвонить на горячую линию COVID-19 для экстренного направления на лечение.</p> <p>Госпитализация для изоляции (или группового содержания) и стационарного лечения.</p> <p>Проведение лабораторной диагностики для случаев с подозрением на COVID-19 в соответствии со стратегией диагностики.</p>

Таблица 2. Краткий обзор стратегических приоритетов в зависимости от сценария передачи

Сценарий	Приоритеты
Отсутствие случаев заболевания	<ol style="list-style-type: none"> 1. Установите протоколы скрининга и сортировки во всех точках доступа к системе здравоохранения, включая центры первичной медико-санитарной помощи, клиники, отделения неотложной помощи в больницах и перепрофилированные центры. 2. Настройте телефонную горячую линию COVID-19 и справочную систему для направления пациентов в соответствующее учреждение для клинической оценки и/или тестирования в соответствии с местным протоколом. 3. Установите палаты в медицинских учреждениях, предназначенные для пациентов с COVID-19. 4. Проводите активный поиск случаев заболевания, отслеживание и мониторинг контактов, карантин контактов и изоляцию пациентов с подозрением на COVID-19 . 5. Подготовьтесь к следующему сценарию событий.
Спорадические случаи	<ol style="list-style-type: none"> 1.Проводите скрининг и сортировку пациентов во всех точках доступа к системе здравоохранения, включая центры первичной медицинской помощи, клиники, отделения неотложной помощи в больницах и специально переоборудованные центры. 2.Уход за всеми пациентами с подозрением на COVID-19 и пациентами с подтвержденным диагнозом COVID-19 должен проводиться в изоляции (или общей группе) в специально отведенном для лечения COVID-19 помещении в соответствии со степенью тяжести заболевания и потребностями в неотложной помощи для лечения (Таблица 1).

	<p>3.Продолжайте быстрое и тщательное отслеживание контактов и помещение контактов в карантин.</p> <p>4.Подготовьтесь к следующему сценарию событий.</p>
Кластеры случаев	<p>1.Проверка и сортировка во всех точках доступа к системе здравоохранения, включая центры первичной медицинской помощи, клиники, отделения неотложной помощи в больницах и специально переоборудованные площадки.</p> <p>2.Уход за всеми пациентами с COVID-19 должен проводиться в специально выделенной зоне лечения, в зависимости от степени тяжести заболевания и потребностей в неотложной помощи в соответствии с рекомендациями, указанными в Таблице 1.</p> <p>3.Мобилизация путем перепрофилирования палат или отделений интенсивной терапии в палаты и больницы для лечения COVID-19.</p> <p>4.В случаях, когда медицинские учреждения больше не могут справиться с количеством пациентов с легкой формой болезни или болезнью средней степени тяжести, изолируйте пациентов, которые не подвержены высокому риску развития тяжелой формы (возраст <60 лет, нет сопутствующих заболеваний), либо в перепрофилированных общественных учреждениях (например, стадионах, гимназиях, отелях или палатках), имеющих доступ к быстрым медицинским консультациям (т. е. через смежный специальный медицинский пункт COVID-19, дистанционных медицинских консультаций), или дома в соответствии с рекомендациями ВОЗ⁵. Если у пациента появляются симптомы, которые могут соответствовать осложнениям, обеспечьте быстрое направление пациента в больницу.</p> <p>5. Запланируйте новые здания и помещения для расширения системы здравоохранения, исходя из предположения, что число случаев будет удваиваться каждые 3-7 дней в зависимости от эффективности мероприятий общественного здравоохранения.</p>
Передача в сообществе	<p>1. Скрининг и сортировка во всех точках доступа к системе здравоохранения, включая центры первичной медицинской помощи, клиники, отделения неотложной помощи в больницах и специальные переоборудованные центры.</p> <p>2. Уход за всеми пациентами с COVID-19 должен проводиться в специально выделенной зоне лечения, в зависимости от степени тяжести заболевания и потребностей в неотложной помощи в соответствии с рекомендациями, указанными в Таблице 1.</p> <p>3. Расширяйте систему здравоохранения новыми структурами, созданными для оказания медицинской</p>

	<p>помощи, включая быстрое увеличение количества больниц, определенных для лечения пациентов с COVID-19.</p> <p>4. Новые больницы или временные помещения могут служить для улучшения ухода за пациентами с COVID-19 или обеспечения основных медицинских услуг, в зависимости от национальной стратегии.</p> <p>5. Пункты консультирования действуют по модели централизованной координации, при которой устанавливается центральное отделение для направления на лечение COVID-19, а все иные медицинские учреждения в каждом географическом районе направляют пациентов в ближайший центр (см. Путь направления на лечение b).</p> <p>6. Ведение всех пациентов с подтвержденным диагнозом с легкой и средней степенью тяжести заболевания при низких/средних факторах риска в специализированных перепрофилированных общественных учреждениях (например, стадион, в спортзал, отель или в палатка), имеющих доступ к быстрым медицинским консультациям (т. е. через смежный специальный медицинский пункт COVID-19, дистанционное оказание медицинских услуг) или дома в соответствии с рекомендациями ВОЗ и национальным или субнациональным потенциалом⁵. Если у пациента развиваются симптомы, которые могут соответствовать признакам тяжелой формы заболевания или осложнениям, обеспечьте быстрое помещение пациента в больницу.</p> <p>7. В зависимости от стратегии и возможностей тестирования, пациенты с легкой и средней степенью тяжести заболевания могут не проходить диагностическое тестирование. Таким пациентам может быть рекомендована самоизоляция в перепрофилированных общественных центрах, либо дома.</p>
--	--

Неотложные мероприятия в сфере общественного здравоохранения

Таблица 3. Краткий обзор неотложных мероприятий в сфере общественного здравоохранения, необходимых независимо от сценария передачи

Информирование общественности	<p>Сообщения должны включать следующее:</p> <p>1. Симптомы COVID-19: различие между симптомами легкой и тяжелой формой болезни. Пациентов с легкой степенью тяжести заболевания следует изолировать, чтобы уменьшить передачу заболевания, и попросить самоизолироваться дома и позвонить на информационную линию по COVID для получения рекомендаций по лабораторной диагностике и направлению на лечение. Пациенты с легкой и средней формой заболевания могут быть изолированы либо в медицинских учреждениях, перепрофилированных общественных учреждениях</p>
-------------------------------	--

	<p>(например, стадион, спортзал, отель или палатка), имеющих быстрый доступ к медицинским консультациям (т.е. в прилегающем специализированном медицинском пункте COVID-19, дистанционное оказание медицинских услуг), либо дома. Тяжелобольные пациенты должны позвонить на горячую линию COVID для экстренной госпитализации в медицинском учреждении.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Призыв ко всем гражданам соблюдать гигиену рук, мытье рук, дыхательную гигиену и физическое дистанцирование. 3. Информацию о местной круглосуточной телефонной горячей линии по COVID-19 или иному выделенному номеру для связи, по которому пациенты могут звонить для получения информации и указаний о том, когда и куда им следует обратиться за медицинской помощью. 4. Информацию о социальных сетях местных органов власти, ответственных за распространение конкретной информации о COVID-19. 5. Информацию о координации действий местных органов власти, отделов общественного здравоохранения/районных медицинских работников, служб догоспитальной помощи (включая работников общественного здравоохранения, общественных медико-санитарных работников службы скорой медицинской помощи) и больницами.
<p>Готовность медицинских учреждений</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите оценку готовности медицинских учреждений в целях анализа имеющегося потенциала по обеспечения мер реагирования. 2. Введите или усильте протоколы скрининга и сортировки во всех точках первого контакта с системой здравоохранения, включая центры первичной медико-санитарной помощи, клиники и отделения неотложной помощи в больницах.⁶ 3. Убедитесь, что каждое учреждение способно обеспечить базовую неотложную помощь (БНП) для тяжелобольных пациентов, а затем активируйте систему перенаправления пациентов для прохождения лечения⁷. 4. Разработайте план закупок и распределения средств индивидуальной защиты (СИЗ) и биомедицинского оборудования (включая кислород, вентиляторы легких), включая план на случай непредвиденных ситуаций. 5. Разработайте политику ограничения посещений, например, в отношении посетителей больных с подтвержденным диагнозом или посетителей с острой респираторной инфекцией (ОРИ), в том числе для родителей или опекунов, сопровождающих несовершеннолетних пациентов. 6. Оцените диагностические и лабораторные возможности, определите стратегию проведения лабораторной диагностики и прогнозируйте рост объема работ.

<p>Готовность медицинского персонала</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечьте необходимое количество персонала для взаимодействия с с пациентами, посетителями и СМИ. 2. Укрепите меры по профилактике и контролю инфекций (ПКИ) для снижения риска заражения среди медицинских работников и развития внутрибольничной инфекции; это включает определение координаторов по ПКИ, обучение мерам ПКИ в отношении COVID-19, обеспечение доступности ключевых документов на всех уровнях оказания помощи (инструкции, коммуникационные материалы - визуальные оповещения для скрининга), внедрение политики приема посетителей и политики снабжения расходными материалами для ПКИ. 3. Укрепите систему клинического ведения больных; проведите обучение по клиническому ведению пациентов с COVID-19 для персонала больницы, обеспечьте наличие ключевых руководящих документов (инструкции, руководство). 4. Разработайте планы укомплектования персоналом для выявления и надлежащего надзора за персоналом в целях перепрофилирования и возрастающей нагрузки на систему здравоохранения на уровне медицинского учреждения на основе локальной и национальной стратегии. 5. Усиьте меры по защите здоровья, безопасности и охране труда работников здравоохранения - предотвращение насилия, устранение усталости, доступ к медицинской помощи и социальной поддержке.
<p>Готовность реферальной системы (системы направления на лечение)⁸</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сообщите подробную информацию о назначенных учреждениях для лечения COVID-19 во все командные и диспетчерские центры для соответствующей сортировки в пункт назначения. 2. Выделите транспортные средства и машины скорой помощи для всех пациентов с подозрением на COVID-19 или подтвержденных случаев COVID-19. Убедитесь, что меры ПКИ всегда соблюдаются во время выявления пациентов и их транспортировки⁹ и что транспортные средства дезинфицируются должным образом. 3. Рассмотрите вопрос о создании расширенного скрининга и соответствующих маршрутов перенаправления на лечение (например, амбулаторные клиники).
<p>Определить зоны лечения COVID-19 в медицинских учреждениях</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Создайте зоны лечения COVID-19 в медицинских учреждениях (комнаты/палаты/отделения) или выделите отдельные больницы для лечения COVID-19. <ol style="list-style-type: none"> а. Помещения для проведения лечения COVID-19 должны быть спроектированы так, чтобы обеспечить выполнение всех необходимых действий по ПКИ.

	<p>б. Помещения для проведения лечения COVID-19 должны быть спроектированы с учетом возможности проведения жизненно важной кислородной терапии. Большинству пациентов, госпитализированных с тяжелой формой болезни, понадобится кислород, а в ряде случаев потребуются вентиляция легких.</p> <p>2. Составьте план на случай резкого увеличения числа пациентов с COVID-19.</p> <p>а. План перепрофилирования палат для пациентов с тяжелой или критической формой болезни.</p> <p>б. План задействования общественных учреждений для изоляции пациентов с легкой формой или средней степенью тяжести болезни или план для самоизоляции пациентов дома.</p> <p>3. Проведите переоценку критериев выписки пациентов и нахождения пациентов с COVID-19 во время периода восстановления.</p>
<p>Поддерживать систему обеспечения основными медицинскими услугами</p>	<p>1. Создайте упрощенные, специально разработанные механизмы управления и координации для дополнения протоколов реагирования. Влияние перепрофилирования потенциала системы здравоохранения на лечение COVID-19 следует оценивать на регулярной основе.</p> <p>2. Обеспечьте оказание основных медицинских услуг и предусмотрите, чтобы устойчивость функционирования учреждений не пострадали.</p> <p>3. Оптимизируйте или модифицируйте платформы предоставления основных услуг в сфере здравоохранения.</p> <p>4. Перераспределите кадровые ресурсы здравоохранения по мере необходимости.</p> <p>5. Разработайте консультативный механизм и механизм сотрудничества для определения приоритетов, не связанных с неотложной помощью.</p>

Основные клинические мероприятия и меры ПКИ для различных сценариев передачи

Таблица 4. Основные клинические мероприятия и меры ПКИ для различных сценариев передачи

	Отсутствие случаев болезни	Спорадические случаи	Кластеры случаев	Передача в сообществе
Пространство объекта, в том числе помещения для сортировки	Обычное пространство. Улучшенный скрининг и сортировка во всех точках первого доступа к системе здравоохранения.	Отдельные зоны обслуживания пациентов с COVID-19 в медицинских учреждениях (например, инфекционное отделение, комнаты для неотложной помощи или отделение интенсивной терапии).	Больше зон для ухода за пациентами, перепрофилированных для пациентов с COVID-19 в системе здравоохранения, особенно для пациентов с тяжелой формой заболевания.	Увеличение мест для лечения тяжелых случаев заболевания в новых больницах или временных больницах.
Штат сотрудников	Обычный персонал. Обучить весь персонал безопасному распознаванию и уходу за пациентами с COVID-19. Создать целевую группу по обеспечению мер ПКИ.	Привлечение и обучение дополнительного персонала.	Расширение штата (надзор за большим количеством персонала). Расширенная модель бригады по уходу с ротацией (рабочие смены) или разделением задач и соответствующими изменениями в обязанностях.	Приложить все усилия, чтобы обеспечить достаточное количество сотрудников. Модель расширенной медицинской помощи и дополнительные группы неотложной медицинской помощи (ЕМТ). ⁴
Снабжение	Расходные материалы. Оборудовать палаты для лечения пациентов с COVID -19. Определить необходимое оборудование и материалы,	Расширенный каталог расходных материалов с подробными протоколами использования. Активировать расширенную цепочку местных поставок.	Сохранение, адаптация, повторное использование, когда это безопасно. Активировать планирование на случай непредвиденных обстоятельств и закупки необходимого оборудования и материалов.	Активировать планирование действий в чрезвычайных ситуациях, если критически важно оборудования не хватает. Определить распределение жизненно важных ресурсов для

	включая кислород. Подготовить расширенную местную цепочку поставок.	Подготовить национальную цепочку поставок.	Национальная цепочка поставок. Подготовить расширенную цепочку поставок на глобальном уровне	медработников и пациентов. Активировать расширенную глобальную цепочку поставок.
Стандарт лечения	Обычная помощь с повышением уровня осведомленности и учетом потребностей первых пациентов с COVID-19.	Обычный уход и лечение для всех пациентов, в том числе с COVID-19.	Определить основные услуги. Посменная работа. Рассмотреть возможность уменьшения числа встреч с пациентом на выборной основе, включая плановые хирургические процедуры.	Массовая интенсивная терапия (например, открытая реанимация для пациентов, размещенных общей группой).
Расширение зоны для проведения лечения	Нет требований к расширению.	Выделить 10 койко-мест для пациентов с подозрением на COVID-19.	Расширить зоны обслуживания пациентов с COVID-19 в 3-5 раз.	Расширить зоны обслуживания пациентов с COVID-19 в 5-8 раз

Направление пациентов на лечение

1. Скрининг и сортировка

Скрининг: зона учреждения, в которой индивид проходит осмотр и проверяется на наличие критерии заболевания; если человек классифицирован, как пациент с подозрением на COVID-19, действуйте согласно протоколу по COVID-19.

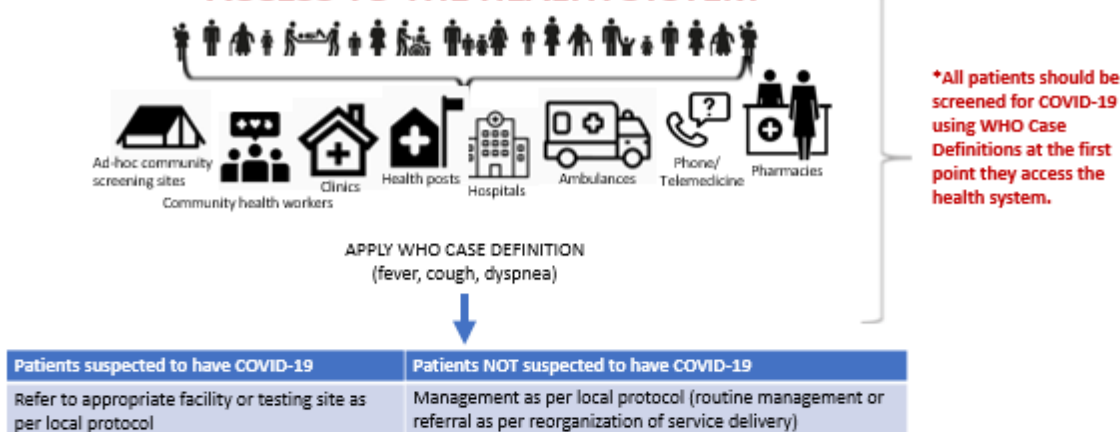
Изоляция: если у пациента обнаружены критерии заболевания, ему следует немедленно выдать маску и направить в отдельную зону (изолятор, если имеется). Между пациентом с подозрением на COVID-19 и другими пациентами должно быть расстояние не менее 1 м.

Сортировка: сортировка на основе определения остроты заболевания является стандартным методом сортировки пациентов в медицинских учреждениях. Данный метод используется в качестве основы для выявления пациентов, требующих немедленного медицинского вмешательства, пациентов, которые могут безопасно ждать, а также пациентов, нуждающихся в зависимости от их состояния в транспортировке в специальные медицинские учреждения. Для оценки степени тяжести пациентов их перевода в соответствующую зону учреждения или системы здравоохранения должен использоваться стандартный, одобренный механизм (например, Интегрированный межведомственный инструмент для сортировки).

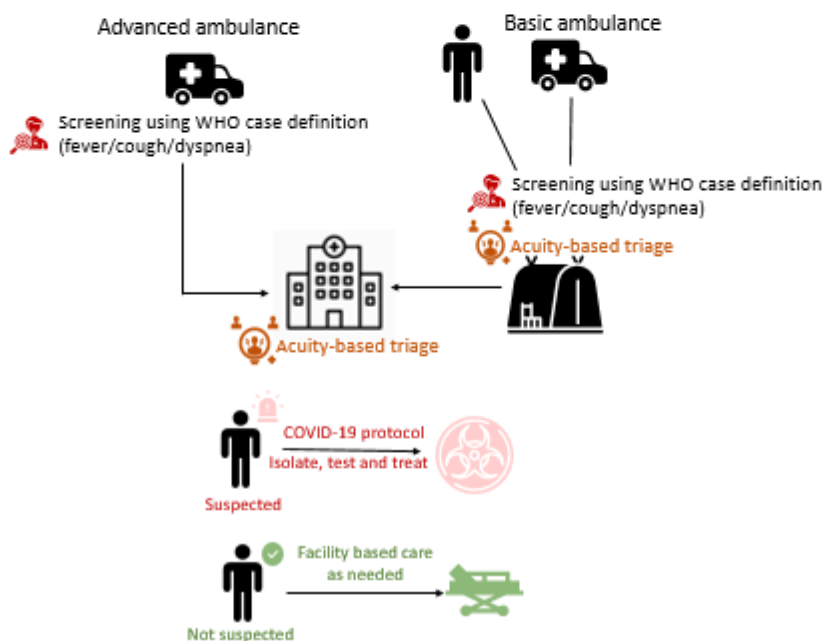
Пример сценария 1: Пациент с легкой формой заболевания обеспокоен возможным заражением COVID-19. Пациент звонит на горячую линию по COVID-19 для получения информации. Пациент получает указание пройти тестирование в специально определенном для этой процедуры месте, пройти обследование в общественном центре или оставаться дома в самоизоляции (это определяется стратегией тестирования и доступными ресурсами медицинских учреждений).

Пример сценария 2: Пациент с тяжелой формой заболевания обеспокоен возможным заражением COVID-19. Пациент звонит в службу догоспитальной помощи, и к пациенту направляется бригада скорая помощь по COVID-19. Пациент доставляется в медицинское учреждение, обследуется как пациент с подозрением на COVID-19 и в зависимости от остроты заболевания определяется для получения лечения и оказания соответствующей неотложной помощи.

SCREEN FOR COVID-19 AT FIRST POINT OF ACCESS TO THE HEALTH SYSTEM

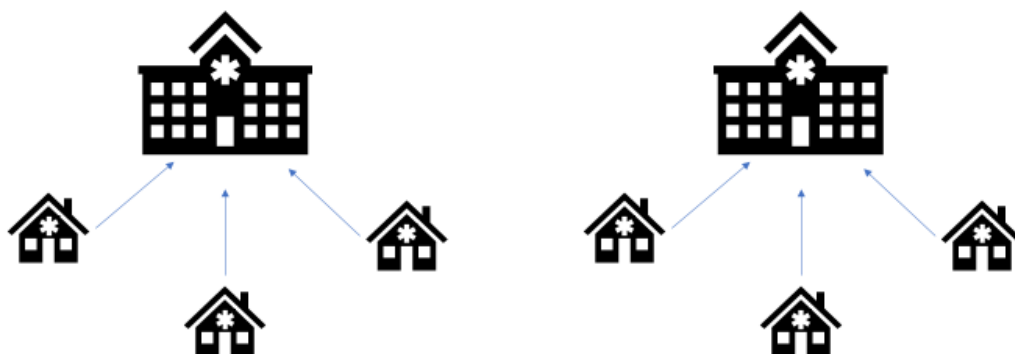
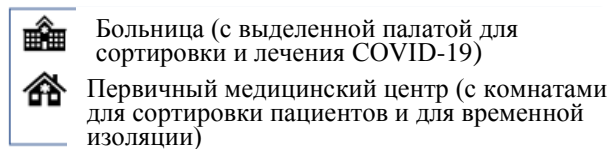


TRIAGE AT FACILITY



2. «Модель централизованной координации» (передача заболевания в сообществе)

Пример сценария: в период передачи заболевания в сообществе требуется множество зон для лечения COVID-19; рекомендуется применять модель централизованной координации при направлении на лечение.



Литература

1. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA. 2020. doi: 10.1001/jama.2020.2648. [Epub ahead of print]
2. Ministero della Salute. Nuovo coronavirus: Cosa c'è da sapere. http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_8.jsp?lingua=italiano (accessed 18 March 2020).
3. World Health Organization. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19.
4. World Health Organization. Emergency Medical Teams Initiative: Guidance and Publications.
5. World Health Organization. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19).
6. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected.
7. World Health Organization. Basic Emergency Care: approach to the acutely ill and injured.
8. Pan American Health Organization. Prehospital Emergency Medical Services Readiness Checklist for COVID-19: Instructive.
9. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus diseases (COVID-19).