

Частное учреждение здравоохранения
«РЖД-Медицина» города Sterlitaмак»

ПРИКАЗ

«16» 04. 2020г. № 01-03/160

Организация работы ЧУЗ в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции Covid-19

Во исполнении приказа МЗ РФ от 19.03.2020г. №198н, приказываю :

1. Установить режим работы ЧУЗ в период с 06.05.2020г. по 30.06.2020г. согласно приложения 1 к настоящему приказу.
2. Утвердить:
 - 2.1. Временный порядок организации работы ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Sterlitaмак оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции Covid-19, с назначением ответственных лиц согласно приложения №2 к настоящему приказу.
 - 2.2. Алгоритм амбулаторного (на дому) ведения пациентов с подозрением на Covid-19 в соответствии с приложением №3 к настоящему приказу.
 - 2.3. Алгоритм учета и наблюдения за лицами старше 65 лет и инвалидов на дому приложение №4 к настоящему приказу.
 - 2.4. Алгоритм действия медицинских работников при выписке из стационара пациента Covid-19 (приложение №5 к настоящему приказу).
 - 2.5. Алгоритм действия медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амб.условиях, в том числе на дому, пациентам с ОРВИ (приложение №6)
 - 2.6. Чек-лит самоконтроля пациента (приложение №7).
 - 2.7. Алгоритм ведения пациентов с ОРВИ (не входящих в группу риска) на дому (приложение №8).
 - 2.8. Формы информирования добровольного согласия (приложение №9,10).
 - 2.9. Памятка пациента (рекомендуемый текст) (приложение №11).

Главный врач

ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Sterlitaмак»



Ю.В.Саидгалина

Приложение 1

к приказу от 16.04.20 № 01-03/160

**Режим работы ЧУЗ «РЖД-Медицина» г.Стерлитамак»
оказывающей медицинскую помощь в условиях новой коронавирусной
инфекции Covid-19 в период с 06.05.2020г. по 30.06.2020г.**

с 08-00 -19-00 часов - Понедельник – пятница

с 08-00 до 16-00 - Суббота

Прием вызовов неотложной помощи с 08-00 до 18-00 (Пн-пт)

суббота с 08-00 до 15-00

**Временный порядок организации работы
ЧУЗ «РЖД-Медицина» г.Стерлитамак»,
оказывающих первичную медико-санитарную помощь
в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в целях
реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения
новой коронавирусной инфекции COVID-19**

1. Гришно Л.И. – заведующей терапевтическим отделением поликлиники обеспечить:

- 1.1. прием пациентов с симптомами острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ) и оказанию им медицинской помощи, отбору биологического материала для исследований на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.
- 1.2. Принятие мер по выявлению пациентов с симптомами ОРВИ, в том числе из групп риска (лиц в возрасте старше 65 лет, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщин) и оказанию им медицинской помощи (согласно приказа главного врача №01-03/166 от 07.05.2020г).
- 1.3. Организацию работы врачей терапевтов с приоритетом оказания пациентам с симптомами ОРВИ первичной медико-санитарной помощи на дому, с дополнительным привлечением медицинских работников. в случае необходимости.
- 1.4. Прием через инфекционный кабинет пациентов с симптомами ОРВИ, а также схемы дальнейшей маршрутизации пациентов в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.
- 1.5. Организацию оперативной связи для медицинских работников медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с подозрением, либо подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19, с профильными специалистами медицинских организаций второго и третьего уровня, профильными главными внештатными специалистами органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.
- 1.6. Возможность оформления листков нетрудоспособности без посещения медицинской организации лицам, прибывшим в Российскую Федерацию с территории стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также проживающим совместно с ними лицам.

- 1.7. Приостановление проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.
- 1.8. Рассмотрение возможности переноса сроков оказания медицинской помощи в плановой форме, в том числе, в условиях дневного стационара.
- 1.9. Организацию выдачи направления на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме исключительно лечащим врачом медицинской организации, выбранной гражданином для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (Руководствоваться приказом МЗ РБ от 20.03.2020г. №217-А с дополнением пр.МЗ РБ №410-А от 30.04.2020).
- 1.10. Информирование медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также сбора эпидемиологического анамнеза. Проводить экспертизу качества медицинской помощи 100% всех случаев ОРВИ, внебольничной пневмонии, (+) Covid-19.
- 1.11. Госпитализацию пациентов с нетипичным течением ОРВИ и внебольничной пневмонией.
- 1.12. Системную работу по информированию населения о рисках новой коронавирусной инфекции COVID-19, мерах индивидуальной профилактики, обращая особое внимание на необходимость своевременного обращения за медицинской помощью при появлении первых симптомов респираторных заболеваний.
- 1.13. Оказание медицинской помощи пациентам с ОРВИ в амбулаторных условиях, преимущественно на дому.
- 1.14. Актуализацию сведений о лицах в возрасте старше 60 лет, а также лицах, страдающих хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщинах, проживающих на территории обслуживания медицинской организации.
- 1.15. Возможность дистанционной выписки лекарственных препаратов, доставки их на дом.
- 1.16. Медицинское наблюдение (ежедневная термометрия, опрос гражданина медицинским работником, в том числе по телефону, на предмет наличия симптомов ОРВИ) граждан, вернувшихся из стран, в которых зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции COVID-19, на период не менее 14 календарных дней с момента их возвращения, а также проживающих совместно с ними лиц.
- 1.17. Немедленную изоляцию и, при наличии показаний, госпитализацию пациентов в специально созданные для данного контингента медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, производить при появлении подозрения или установления факта заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19.
- 1.18. Предоставление информации о пациентах с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и контактировавших с ними

лицах (со слов пациента) в информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с Временными правилами учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 г. № 373 (по согласованию с Ильиной Н.А. – заместителя главного врача по КЭР).

И. Грихно Л.И. – заведующей терапевтическим отделением поликлиники, участковым врачам терапевтам, узким специалистам ведущим амбулаторный прием:

- 2.1. Принять к исполнению особенности ведения пациентов с хроническими заболеваниями в условиях эпидемии COVID-19.
- 2.2. Пациенты с хроническими болезнями без коронавирусной инфекции получают медицинскую помощь по месту жительства, в том числе с использованием дистанционных технологий (дистанционного мониторинга состояния) во всех случаях, кроме неотложных и экстренных.
- 2.3. Плановые госпитализации, в том числе для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, могут быть отложены, если состояние пациента это позволяет.
- 2.4. Экстренная медицинская помощь предоставляется всем пациентам вне зависимости от вида помощи и заболевания.
- 2.5. Устанавливается усиленный контроль за организацией посещений поликлиники пациентами с хроническими заболеваниями, обеспечением пациентами назначенного врачом лечения;
- 2.6. Определяется пациентов группы риска развития осложнений в краткосрочном периоде, требующих приоритетного внимания, это пациенты с людьми с хроническими заболеваниями:
 - с сахарным диабетом;
 - с ожирением и сердечно-сосудистыми заболеваниями,
 - хроническими болезнями легких (астма);
 - бронхоэктазией;
 - легочным сердцем и нарушением легочного кровообращения;
 - наличием трансплантированных органов и тканей;
 - хронической болезнью почек;
 - злокачественными новообразованиями (особенно если пациент получает химиотерапию);
- 2.7. При направлении на госпитализацию выбирается маршрут пациента в соответствии с приказами Минздрава РФ с учетом эпидемии.
- 2.8. При принятии решения о госпитализации в учреждения третьего уровня и необходимости изменения тактики ведения пациентов осуществляется взаимодействие с региональными консультативными центрами для распределения потоков пациентов, в том числе в зависимости от вероятности сопутствующего COVID-19, проведения дистанционных консультаций.
- 2.9. На время пандемии COVID-9 плановые визиты пациентов для оценки и коррекции работы имплантированных устройств, плановых вмешательств целесообразно перенести. Контроль работы имплантированных устройств по

возможности осуществлять с помощью средств дистанционного мониторинга.

2.10. Выписка электронных рецептов на препараты осуществляется в дистанционном формате, с продлением действия рецепта до 3-6 месяцев, при необходимости.

2.11. Обеспечивается возможность доставки лекарств пациентам с хроническими заболеваниями на дом, в том числе с привлечением волонтеров.

III. Кривошеевой Л.В. – старшей медицинской сестре ОПМП, Мадияровой Р.Ф. – старшей медицинской сестре дневного стационара, Гиззатуллиной Г.Р. – медицинской сестре инфекционного кабинета

обеспечить:

3.1. Организацию мониторинга обращений пациентов с симптомами ОРВИ (средне-тяжелые и тяжелые формы), внебольничными пневмониями за медицинской помощью, вызовов скорой медицинской помощи, а также учёт количества госпитализированных и выбывших из стационара лиц, пациентов с ОРВИ и внебольничными пневмониями (по согласованию с Ильиной Н.А. – заместителя главного врача по КЭР).

3.2. Оснащение медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, пульсоксиметрами.

3.3. Наличие запаса расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и медицинских изделий, включая средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы), медицинские изделия, включая пульсоксиметры.

3.4. Организацию проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19.

3.5. Соблюдение температурного режима, режима проветривания, текущей дезинфекции в медицинской организации, использование работниками медицинской организации средств индивидуальной защиты.

3.6. Проведение обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях с использованием бактерицидных облучателей и (или) других устройств для обеззараживания воздуха и (или) поверхностей.

3.7. Контроль концентрации дезинфицирующих средств в рабочих растворах.

3.8. Увеличение кратности дезинфекционных обработок помещений медицинских организаций.

3.9. Передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в лаборатории медицинских организаций, имеющих эпидемиологическое заключение на работу с III и IV группами патогенности, с оформлением Акта приема-передачи.

3.10. Указание медицинскими работниками в бланке направления на лабораторное исследование диагноза "пневмония" при направлении

биологического материала пациентов с внебольничной пневмонией для диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19.

3.11. Передача сводной статистической информации о результатах медицинского наблюдения в территориальное управление Роспотребнадзора (после согласования с Ильиной Н.А. – заместителя главного врача по КЭР).

3.12. Организовать работу контакт-центра поликлиники, работу администраторов регистратуры как на прием звонков, так и на активный обзвон.

Алгоритм амбулаторного (на дому) ведения пациента с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID19 не требующим госпитализации

При получении вызова на дом администратор заполняет установленную форму чек-листа.

1. Чек-лист приема вызова на дом
Эпидемиологический анамнез:
прибытие из другой страны (дата, страна) да/нет,
контакт с больным COVID-19 да/нет,
Длительность заболевания – дни и часы
Температура (указать)
Кашель да/нет
Насморк или заложенность носа да/нет
Боли в горле да/нет
Потеря обоняния да/нет
2. Каждый вызов на амбулаторный случай ОРВИ следует рассматривать как возможный COVID19.
3. Врач должен иметь на вызове: пульсоксиметр, средство для дезинфекции рук, набор масок для пациентов, СИЗ (очки, одноразовые перчатки, респиратор, соответствующего класса защиты, или маска, одноразовый халат, бахилы).
4. Настоятельно рекомендует пациенту надеть маску (предоставить ее в случае необходимости). Осмотр производить без присутствия посторонних лиц. Если необходима информация от проживающих совместно родных, беседа проводится в отдельном помещении. Нежелательно использовать медицинские приборы, которые не подлежат быстрой дезинфекции. Измерения АД проводится аппаратом, который имеется у пациента или не проводится.
5. Врач производит осмотр и сбор анамнеза, в том числе эпидемиологического, заполняет чек-лист для решения вопроса о необходимости госпитализации и выбора схемы терапии амбулаторного больного.
6. Решение о госпитализации принимается на основании клинических и эпидемиологических показаний. В сомнительных случаях приоритет отдается госпитализации больного.
7. Врач терапевт по результатам осмотра заполняет чек-лист и вклеивает в медицинскую карту амбулаторного пациента.

Чек-лист осмотра больного

Параметр	Значение (да/нет)	отметка риска
Возраст пациента		65 лет и более
Наличие эпидемиологического анамнеза		
Температура тела		выше 38,5 С
Прием жаропонижающих препаратов в последние 8 часов		
Катаральные явления		
Кашель		
Жалобы на одышку, нехватку воздуха, боли в грудной клетке		да
Физикальные данные, подозрительные на пневмонию		да
Выраженная интоксикация		да
ЧСС		более 90
ЧД		более 30
Пульсоксиметрия		менее 93
Курение		на усмотрение врача
Заболевание легких-БА, БЭБ, др		да
Артериальная гипертензия		да
ИБС, перенесенный ИМ		да
Нарушение ритма		да
Сердечная недостаточность		да
Сахарный диабет		да
Ожирение		да
Химиотерапия онкологического заболевания		на усмотрение врача
Иммуносупрессивная терапия		да
Совместное проживание с лицами пожилого возраста (65+) или детьми менее 3 лет, беременными женщинами или с лицами, имеющими факторы риска		да

Показания к госпитализации:

- состояние больного средней тяжести и тяжелое.
- лихорадка выше 38,5 С, в том числе по данным анамнеза, если пациент принимал жаропонижающие препараты.
- ЧД более 30 в минуту
- парциальное давление кислорода < 93 % (при наличии пульсоксиметра)
- наличие одного и более факторов риска (указаны в чек листе)
- невозможность изоляции при проживании с лицами групп риска.
- для женщин – беременность

8. В зависимости от категории вызова врач (типовые случаи) использует «Алгоритм действия медицинского работника оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в том числе на дому (приложение №6 к настоящему приказу).

Порядок действий, если принято решение о госпитализации

1. Вызвать машину скорой медицинской помощи после получения согласия больного на госпитализацию.
2. Сообщить руководителю медицинской организации о случае, подозрительном на COVID-19, и госпитализации.
3. При необходимости (тяжелое состояние больного) дожидаться приезда скорой помощи.

Порядок действий в случае принятия о лечении на дому

В отношении амбулаторного больного выполнить мероприятия согласно чек-листу

Чек-лист

Мероприятие	Отметка о выполнении
Забор биоматериала для исследования на COVID-19	
Подписано согласие на лечение в амбулаторных условиях	
Рекомендации по самоизоляции за течением заболевания	
Переданы контактные для сообщения информации об ухудшении состоянии	
Доведена информация об ответственности за нарушение режима карантина/изоляции	
Выдана памятка с рекомендациями по соблюдению противоэпидемических мероприятий в домашних условиях	
Определение даты повторного забора материала на COVID-19	
Собрана информация о проживающих совместно лицах и их контактных данных	

Действия после визита на дому

1. Снять СИЗ за пределами квартиры, сложить в пакет для медицинских отходов класса В, обработать руки антисептиком. Обработать антисептиком фонендоскоп и другие предметы, которые соприкасались с пациентом. Пакет для медицинских отходов с использованием СИЗ направляется на утилизацию согласно действующим правилам в медицинской организации.
2. Больничный лист оформляется сразу на 14 дней и продлевается в дальнейшем при необходимости, если сохраняется выделение вируса.
3. Направить заявку на взятие биологических образцов на COVID-19.
4. При получении положительного результата сообщить сведения о контактных лицах уполномоченному лицу в медицинской организации.
5. Сообщить пациенту и руководителю медицинской организации о случае выявления положительного результата на COVID-19, убедиться в соблюдении мер самоизоляции, назначить дату повторного забора анализа на 10-14 день дважды.
6. Проводить ежедневно в первые 8 дней заболевания аудио контакт с пациентом. Необходимо фиксировать в амбулаторной карте температуру, общее состояние, наличие одышки, субъективное улучшение или ухудшение. Особое внимание следует обратить на 5-6 и

- 8 дни болезни (в соответствии с чек-листом приложение №7 к приказу).
7. По результатам последующих дистанционных контактов врач принимает решение о повторном визите, а также о необходимости госпитализации пациента в связи с ухудшением состояния.
 8. Обеспечить забор анализа через 10-14 день (дважды) от начала заболевания и зафиксировать результат.
 9. Установить наблюдение вреди проживающих совместно лиц в течении 14 дней от начала заболевания.
 10. Решение о выписке пациента на работу принимается по окончании 14 дней наблюдения и по результатам контрольных тестов на наличие возбудителя в мазках из носа и ротоглотки.
 11. При выявлении других случаев заболевания COVID -19 по месту проживания выздоровевшего/выписанного больного карантин на него не распространяется.

При получении положительного результата лабораторных исследований биологического материала пациента на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее –результат тест на COVID-19) уполномоченное лицо медицинской организации.

1. Медицинская сестра инфекционного кабинета вносит в журнал учета пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 плановые даты для повторного забора биологического материала (мазки из носо- и ротоглотки_ -1,10-14 день (дважды).
2. Организует осмотр работников медицинской организации, контактировавших с заболевшим пациентом и, в случае выявления симптомов острой респираторной вирусной инфекции, забор у них биоматериала (мазки из носо-и ротоглотки) для лабораторного исследования на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.
3. Осуществляет информирование медицинского работника, направляемого для оказания медицинской помощи пациенту, о положительном результате теста на COVID-19.

**Алгоритм учета и наблюдения за лицами старше 65 лет
и инвалидами на дому**

Учет и наблюдение за лицами старше 65 лет и инвалидами на дому организуется в следующем порядке:

1. Составление Реестра граждан старше 65 лет и инвалидов (далее – Граждан), прикрепленных к медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной помощи.
2. Распределение Граждан по терапевтическим участкам.
3. Составление план-графика медицинского наблюдения за Гражданами до особого распоряжения (составляет медицинская сестра).
4. Проведение опроса по телефону о состоянии Граждан 1 раз в неделю, а также патронаж (вызов на дом) врача-терапевта участкового. Очный осмотр Граждан по медицинским показаниям осуществляет только участковый врач).
5. Учет медицинского наблюдения осуществляется в РМИАС.
6. Контроль за организацией медицинского наблюдения Граждан осуществляет заведующий терапевтическим отделением, результаты контроля отмечаются в Журнале.
7. При выявлении (дистанционно или очно) проживающих в одной квартире с Гражданами лиц с подозрением на COVID-19 или находящихся на карантине участковый врач совместно с заведующей терапевтическим отделением поликлиники организывает направление в обсерватор.
8. При наличии медицинских показаний Гражданин госпитализируется в стационар.

Алгоритм действий медицинских работников при выписке из стационара пациента с диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на COVID-19

1. Пациенты с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в возрасте 18 лет и старше (далее - пациенты), поступившие в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19, выписываются на долечивание в амбулаторных условиях, исходя из наличия следующих критериев:
 - а) стойкое улучшение клинической картины;
 - б) уровень насыщения крови кислородом на воздухе (далее – SpO₂) 95%, отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности;
 - в) температура тела (далее – Т) < 37,5 °С;
 - г) уровень С-реактивного белка < 10 мг/л;
 - д) уровень лейкоцитов в крови > 3,0 x 10⁹/л.
 2. Выписка на долечивание в амбулаторных условиях может осуществляться до получения второго отрицательного результата лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19.
 3. При выписке его транспортировка осуществляется санитарным транспортом при условии использования водителем и сопровождающим медицинским работником средств индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы).
 4. Информация о выписке пациента из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, передается в медицинскую организацию, в которой пациенту будет оказываться медицинская помощь в амбулаторных условиях.
 5. Пациент считается выздоровевшим исходя из наличия следующих критериев:
 - а) SpO₂ > 96;
 - б) Т < 37,2 °С;
 - в) два отрицательных результата лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 с промежутком не менее 1 суток.
- Врач-терапевт участковый при получении информации о пациенте с COVID-19 осуществляет активное посещение больного на дому и далее действует в соответствии с Алгоритмом амбулаторного (на дому) ведения пациента с подозрением на COVID-19 и подтвержденным диагнозом COVID-19, в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу, не дублируя этапы, которые выполнены в стационаре.
- При ведении пациента с COVID-19 врач руководствуется актуальными временными методическими рекомендациями в актуальной версии.
- Закрытие листка нетрудоспособности осуществляется при наличии двух отрицательных результатов на новую коронавирусную инфекцию и при полном клиническом излечении.

Алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями

N	Типовые случаи	Тактика ведения
1.	<p>Контактный.</p> <p>Был контакт с пациентом с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19.</p> <p>Симптомы острой респираторной вирусной инфекции отсутствуют.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● оформление листка нетрудоспособности на 14 дней; ● изоляция на дому на 14 дней; ● в случае появления симптомов ОРВИ или других заболеваний пациент вызывает врача на дом; ● забор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения с первичным осмотром врача (в кратчайшие сроки), при появлении клинических симптомов ОРВИ - немедленно.
2.	<p>ОРВИ легкого течения (за исключением ОРВИ легкого течения у пациента из группы риска).</p> <p>Наличие 2-х критериев:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● уровень насыщения крови кислородом 95% (обязательный критерий); ● температура тела < 38°C; ● частота дыхательных движений 22. 	<ul style="list-style-type: none"> ● забор мазка из носо- и ротоглотки в день обращения с первичным осмотром врача; ● оформление листка нетрудоспособности на 14 дней. ● изоляция на дому на 14 дней; ● ежедневный аудиоконтроль состояния, повторное посещение врача в случае ухудшения состояния пациента; ● забор контрольного мазка из носо- и ротоглотки (с 10 по 14 день дважды - в подтвержденном случае COVID-19); ● выписка в соответствии с порядком выписки (перевода) из медицинской организации и критериями выздоровления пациентов с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 или с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 согласно приложению N 13 к настоящему приказу.
3.	<p>ОРВИ легкого течения у пациента, относящегося к группе риска (лица старше 65 лет, лица с наличием хронических заболеваний бронхолегочной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы, системными заболеваниями соединительной ткани, хронической болезнью почек, онкологическими заболеваниями, иммунодефицитами, циррозом печени, хроническими воспалительными заболеваниями кишечника).</p> <p>Наличие 2-х критериев:</p> <p>SpO₂ 95% (обязательный критерий);</p> <p>T < 38°C;</p> <p>ЧДД > 22.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи.
4.	<p>ОРВИ среднетяжелого или тяжелого течения</p> <p>Наличие 2-х критериев:</p> <p>SpO₂ < 95% (обязательный критерий);</p> <p>T > 38°C;</p> <p>ЧДД > 22.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● госпитализация специализированной выездной бригадой скорой медицинской помощи.

ДЕЙСТВІЕ

ЧЕК-ЛИСТ САМОКОНТРОЛЯ ПАЦІЕНТА

СИМПТОМИ

ДЕНЬ

0

1

2

3

4

5

6

7

СИМПТОМОВ НЕТ

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Лихорадка $\geq 38^{\circ}\text{C}$

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Біль в горле

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Да Нет

Кашель

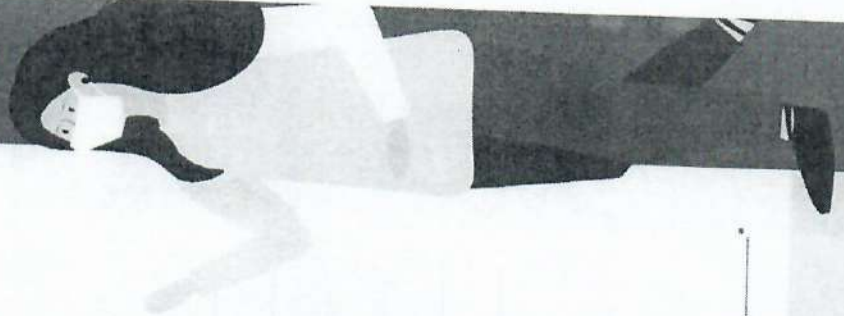
ДЕЙСТВИЕ

ДЕНЬ

СИМПТОМЫ

	Насморк	Одышка	SpO2 (при наличии пульсоксиметра)	Другие симптомы (указать)
8	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
9	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
10	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
11	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
12	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
13	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
14	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		

Номер телефона поликлиники для вызова врача на дом _____



Алгоритм ведения пациентов с ОРВИ на дому, до 65 лет без сопутствующих заболеваний (не из группы риска)

При повышении температуры прием парацетамола 500 мг одновременно. До четырех раз в день. Не более грамма за раз и четырех граммов в сутки

ОРВИ
повышение температуры < 38.5 С, насморк, кашель, боль в горле с признаками общей интоксикации

- Имидазолиэтанамид пентадионовой кислоты (взрослые) – 90 мг 1 раз/сутки в течение 5- 7 дней + Умифеновир - 200 мг 4 раза/сутки в течение 14 дней (суточная доза 800 мг) или
- Осельтамивир – 75 мг 2 раза/сутки в течение 5 дней (суточная доза 150 мг)

- в случае необходимости оформляется листок нетрудоспособности.
- взятие биологического материала из носоглотки и ротоглотки в день обращения с первичным осмотром врача.
- взятие контрольного мазка из носоглотки и ротоглотки (с 10 по 14 день), дважды с подтвержденным COVID-19

Наблюдение 24-48 часов. Ежедневный аудио-контроль

Состояние стабильное
 $t < 38.5$ С, ЧДД < 20, $SpO_2 > 95$

Наблюдение 24 часа

Состояние стабильное
 $t < 38.5$ С,
ЧДД < 20, $SpO_2 > 95$ %

Продолжение лечения

Состояние стабильное
 $t > 38.5$ С,
ЧДД < 20, $SpO_2 > 95$ %

Наблюдение 24 часа

Ухудшение
 $t > 38.5$ С,
ЧДД < 20-30,
 $SpO_2 < 95$ %

госпитализация

Критерия выздоровления согласно приложению № 13 к приказу МЗ РФ № 495н

Ухудшение $t > 38.5$ С, ЧДД < 20-30, $SpO_2 > 95$ %

Антибиотики (амоксициллин+ клавулановая кислота – 1 г 2 раза/сутки. При наличии противопоказаний к препаратам пенициллинового ряда – левофлоксацин 500 мг 2 раза или моксифлоксацин 400 мг 1 раз, или макролиды: азитромицин 500 мг/сутки, кларитромицин 500 мг 2 раза/сут)

Наблюдение 24 часа

Улучшение $t < 38.5$ С, ЧДД < 20, $SpO_2 > 95$ %

Продолжение лечения

Ухудшение $t > 38.5$ С, ЧДД < 20-30, $SpO_2 < 93-95$ %

госпитализация

Симптомы COVID
 $t > 38.5$ С, миалгия, нарушение обоняния, сухой кашель, затруднение дыхания

госпитализация

Ухудшение $t > 38.5$ С, ЧДД < 20-30, $SpO_2 93-95$

госпитализация

ФОРМА ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА ЛЕЧЕНИЕ
(ПРОДОЛЖЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ) ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ/ОСТРОЙ
РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (НА
ДОМУ) И СОБЛЮДЕНИЕ РЕЖИМА ИЗОЛЯЦИИ
ЧУЗ «РЖД-Медицина» г.Стерлитамак»

**Информированное добровольное согласие на лечение (продолжение лечения)
внебольничной пневмонии /острой респираторной вирусной инфекции (нужное
подчеркнуть) в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции**

В связи с тем, что коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома-2 (SARS-CoV-2), вызывающий коронавирусную потенциально тяжелую инфекцию(COVID-19), признан патогеном, относящемся ко 2 группе патогенности (до особого распоряжения), на основании статьи 10 Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 26.07.2019) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", во исполнении Указ Главы Республики Башкортостан от 18.03.2020 № УГ-111 "О введении режима "Повышенная готовность" на территории Республики Башкортостан в связи с угрозой распространения в Республике Башкортостан новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)"

Я,

_____ (ФИО гражданина)

« ____ » _____ г. рождения,

проживающий по адресу: _____

зарегистрированный по адресу _____

сотрудник отделения / пациент отделения _____

в соответствии с ч.2 ст.22 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" проинформирован(-а) о возможности лечения (продолжения лечения) амбулаторно (на дому) внебольничной пневмонии (не вызванной коронавирусом)/острой респираторной вирусной инфекции в связи с положительной динамикой заболевания.

Мне разъяснена необходимость соблюдения режима изоляции на дому в течение 14 календарных дней с даты подписания настоящего Согласия, в связи с чем, я даю добровольное согласие на лечение (продолжение лечения) в амбулаторных условиях соблюдение режима изоляции на дому по _____ адресу:

_____ ,
обязуюсь соблюдать режим изоляции на дому в течение 14 календарных дней с даты подписания настоящего Согласия.

Мне разъяснен порядок самоизоляции:

В связи с этим необходимо:

- **оставаться дома в течение 14 дней.** Не следует посещать место работы (учебы), а также места массового пребывания людей (магазины, кафе, торговые центры и другие места);
- **проводить термометрию 2 раза в день;**
- **принимать лекарственные средства, назначенные врачом;**
- **исключить прием алкогольных напитков, минимизировать, лучше исключить курение, не принимать психоактивные вещества;**
- **максимально ограничить любые контакты,** в том числе с членами семьи, проживающими с вами в одной квартире. Разместитесь в отдельной комнате, а если нет возможности – соблюдайте расстояние не менее 1,5 метра от других членов семьи;
- **минимизировать контакты с пожилыми людьми (60 лет и старше),** лицами с хроническими заболеваниями сердца, легких, сахарным диабетом и др. В случае крайней необходимости контакта с вышеуказанными лицами, необходимо использовать медицинскую маску;
- **мыть руки с мылом** тщательно и не менее 20 секунд, не забывая про область между пальцами, вокруг ногтей, кутикулы и большие пальцы. Можно использовать антисептик для обработки рук;
- **как можно чаще проветривать помещение,** где находитесь. **Необходимо проводить влажную уборку** помещения, уделяя особое внимание обработке дверных ручек, предметов мебели, телефонных аппаратов, пультов управления, компьютерных клавиатур, мышек, гаджетов, санитарно-технического оборудования и других предметов;
- **использовать одноразовые носовые платки и салфетки** с последующей утилизацией в закрытый мусорный контейнер или пластиковый пакет.

Если выйти из квартиры все же нужно, необходимо это делать только в крайнем случае, в малолюдное время и в медицинской маске, перчатках, с соблюдением всех эпидемической безопасности.

Если Вы в квартире не один:

- у Вас должны быть отдельные полотенца, постельное белье, посуда;
- при необходимости передачи предметов (посуда, одежда и т.д.) членам семьи, исключите непосредственный контакт;
- стирать белье необходимо отдельно от членов семьи;
- при перемещении по квартире используйте медицинскую маску. Дверные ручки, механизмы санитарно-технического оборудования и другие вещи трогайте через влажную одноразовую салфетку.

За невыполнение требований по предупреждению распространения коронавирусной инфекции предусмотрена административная и уголовная ответственность.

Статья 6.3 Кодекса РФ об административных правонарушениях предусмотрена административная ответственность за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

1. Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий - влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от ста до пятисот рублей; на должностных лиц - от пятисот до одной тысячи рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятисот до одной тысячи рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от десяти тысяч до двадцати тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

2. Те же действия (бездействие), совершенные в период режима чрезвычайной ситуации или при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, либо в период осуществления на соответствующей территории ограничительных мероприятий (карантина), либо невыполнение в установленный срок выданного в указанные периоды законного предписания (постановления) или требования органа (должностного лица), осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий - влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до сорока тысяч рублей; на должностных лиц - от пятидесяти тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятидесяти тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от двухсот тысяч до пятисот тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

3. Действия (бездействие), предусмотренные частью 2 статьи 6.3. КоАП РФ, повлекшие причинение вреда здоровью человека или смерть человека, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния - влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от ста пятидесяти тысяч до трехсот тысяч рублей; на должностных лиц - от трехсот тысяч до пятисот тысяч рублей или дисквалификацию на срок от одного года до трех лет; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

Статьей 236 Уголовного кодекса РФ

Настоящим документом гражданин подтверждает, что ему разъяснены правила поведения жителей, которые находятся на самоизоляции на дому и ответственность за нарушения установленных правил по предупреждению коронавирусной инфекции.

ФИО _____ (подпись) _____ (Ф.И.О. гражданина)

В случае ухудшения состояния необходимо осуществить вызов Скорой медицинской помощи по телефону 03, 103, 112. При этом я обязуюсь сообщить информацию о нахождении на самоизоляции.

ФИО _____ (подпись) _____ (Ф.И.О. гражданина)
_____ (№ контактного тел.)

_____ (подпись) _____
(Ф.И.О. медицинского работника)

" _____ " _____ г.

ФОРМА ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА СОБЛЮДЕНИЕ МЕР САМОИЗОЛЯЦИИ НА ДОМУ

ЧУЗ «РЖД-Медицина» г.Стерлитамак»

Информированное добровольное согласие на соблюдение мер самоизоляции на дому

В связи с тем, что коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома-2 (SARS-CoV-2), вызывающий коронавирусную потенциально тяжелую инфекцию(COVID-19), признан патогеном, относящемся ко 2 группе патогенности (до особого распоряжения), на основании статьи 10 Федерального закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 26.07.2019) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", во исполнении Указ Главы Республики Башкортостан от 18.03.2020 № УГ-111 "О введении режима "Повышенная готовность" на территории Республики Башкортостан в связи с угрозой распространения в Республике Башкортостан новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)"

Я, _____ (ФИО гражданина)

« ____ » _____ г. рождения,

проживающий по адресу: _____

зарегистрированный по адресу: _____

сотрудник отделения _____

обязуюсь соблюдать режим изоляции на дому в течение 14 календарных дней с даты подписания настоящего Согласия.

Мне разъяснен порядок самоизоляции:

В связи с этим необходимо:

- **оставаться дома в течение 14 дней.** Не следует посещать место работы (учебы), а также места массового пребывания людей (магазины, кафе, торговые центры и другие места);
 - **проводить термометрию 2 раза в день;**
 - **максимально ограничить любые контакты**, в том числе с членами семьи, проживающими с вами в одной квартире. Разместитесь в отдельной комнате, а если нет возможности – соблюдайте расстояние не менее 1,5 метра от других членов семьи;
 - **минимизировать контакты с пожилыми людьми** (60 лет и старше), лицами с хроническими заболеваниями сердца, легких, сахарным диабетом и др. В случае крайней необходимости контакта с вышеуказанными лицами, необходимо использовать медицинскую маску;
 - **мыть руки с мылом** тщательно и не менее 20 секунд, не забывая про область между пальцами, вокруг ногтей, кутикулы и большие пальцы. Можно использовать антисептик для обработки рук;
 - **как можно чаще проветривать помещение**, где находитесь. **Необходимо проводить влажную уборку помещения**, уделяя особое внимание обработке дверных ручек, предметов мебели, телефонных аппаратов, пультов управления, компьютерных клавиатур, мышек, гаджетов, санитарно-технического оборудования и других предметов;
 - **использовать одноразовые носовые платки и салфетки** с последующей утилизацией в закрытый мусорный контейнер или пластиковый пакет.
- Если выйти из квартиры все же нужно, необходимо это делать только в крайнем случае, в малолюдное время и в медицинской маске, перчатках, с соблюдением всех эпидемиологической безопасности.

Если Вы в квартире не один:

- у Вас должны быть отдельные полотенца, постельное белье, посуда;
- при необходимости передачи предметов (посуда, одежда и т.д.) членам семьи, исключите непосредственный контакт;
- стирать белье необходимо отдельно от членов семьи;
- при перемещении по квартире используйте медицинскую маску. Дверные ручки, механизмы санитарно-технического оборудования и другие вещи трогайте через влажную одноразовую салфетку.

За невыполнение требований по предупреждению распространения коронавирусной инфекции предусмотрена административная и уголовная ответственность.

Статье 6.3 Кодекса РФ об административных правонарушениях предусмотрена административная ответственность за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

1. Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и

противоэпидемических мероприятия - влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от ста до пятисот рублей; на должностных лиц - от пятисот до одной тысячи рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятисот до одной тысячи рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от десяти тысяч до двадцати тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

2. Те же действия (бездействие), совершенные в период режима чрезвычайной ситуации или при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, либо в период осуществления на соответствующей территории ограничительных мероприятий (карантина), либо невыполнение в установленный срок выданного в указанные периоды законного предписания (постановления) или требования органа (должностного лица), осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий - влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от пятнадцати тысяч до сорока тысяч рублей; на должностных лиц - от пятидесяти тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятидесяти тысяч до ста пятидесяти тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от двухсот тысяч до пятисот тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

3. Действия (бездействие), предусмотренные частью 2 статьи 6.3. КоАП РФ, повлекшие причинение вреда здоровью человека или смерть человека, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния - влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от ста пятидесяти тысяч до трехсот тысяч рублей; на должностных лиц - от трехсот тысяч до пятисот тысяч рублей или дисквалификацию на срок от одного года до трех лет; на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на юридических лиц - от пятисот тысяч до одного миллиона рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

Статьей 236 Уголовного кодекса РФ предусмотрена следующая ответственность за нарушение санитарно-эпидемиологических правил:

1. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание или отравление людей либо создавшее угрозу наступления таких последствий - наказывается штрафом в размере от пятисот тысяч до семисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до восемнадцати месяцев, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от одного года до трех лет, либо ограничением свободы на срок до двух лет, либо принудительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на тот же срок.

2. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности смерть человека - наказывается штрафом в размере от одного миллиона до двух миллионов рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до трех лет, либо ограничением свободы на срок от двух до четырех лет, либо принудительными работами на срок от трех до пяти лет, либо лишением свободы на тот же срок.

3. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности смерть двух или более лиц - наказывается принудительными работами на срок от четырех до пяти лет либо лишением свободы на срок от пяти до семи лет.

Настоящим документом гражданин подтверждает, что ему разъяснены правила поведения жителей, которые находятся на самоизоляции на дому и ответственность за нарушения установленных правил по предупреждению коронавирусной инфекции.

Ф.И.О. _____

(подпись) _____

(Ф.И.О. гражданина)

В случае выявления симптомов ОРЗ: повышение температуры, появления насморка, кашля, слабости, одышки, незамедлительно сообщить об этом заместителю главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи _____ по телефону _____.

Ф.И.О. _____

(подпись) _____

(Ф.И.О. гражданина)

(№ контактного тел.)

(подпись) _____

Памятка пациенту (рекомендуемый текст)

Вы переносите острую респираторную вирусную инфекцию во время эпидемии новой коронавирусной инфекции. До получения результатов анализа невозможно точно определить, есть или нет у Вас коронавирусной инфекция, поэтому Ваше поведение и лечение **должно соответствовать риску** наличия этой опасной для окружающих инфекции.

У Вас на сегодняшний день лёгкое течение заболевания, которое наблюдается у 80-85% пациентов, и, скорее всего, в течение 7-10 дней Вы поправитесь и будете чувствовать себя хорошо. Но Вы **должны продолжать** соблюдать режим самоизоляции минимум 14 дней (не выходить на улицу, не принимать гостей, находиться в отдельной комнате, питаться и посещать туалет, когда рядом нет других членов семьи, носить маску и менять ее три раза в день, производить частое мытье рук и их обработку дезинфицирующим раствором).

Посуда, из которой Вы едите, должна быть индивидуальной и обработана после еды раствором хлора (обычный отбеливатель или средство бытовой химии, содержащее хлор). Желательно принимать пищу в изолированной комнате. Обрабатывайте раствором хлора все поверхности, к которым Вы прикасались. Это касается столов, водопроводных кранов, ручек дверей, клавиатуры компьютера, пультов и других предметов.

При возможности, носите и меняйте одноразовые перчатки. Старайтесь не прикасаться к лицу, при необходимости высморкаться, делайте это в одноразовый носовой платок, который уберите в полиэтиленовый пакет и не смешивайте с другим мусором. Проветривайте помещения. Ваши вещи и постельное белье можно стирать вместе с другими вещами при температуре 90 градусов, но его закладку необходимо производить в перчатках.

Результат взятого **анализа** будет сообщен Вам по телефону в течение 1-2 дней. На 3 день у Вас возьмут еще один мазок на наличие коронавируса. По окончании заболевания вам нужно будет пройти итоговое тестирование (через 10 дней). **Только при двух отрицательных тестах** и по окончании 14 дней после начала заболевания Вы сможете прекратить режим самоизоляции и приступать к работе, если необходимо.

С Вами будет ежедневно поддерживать контакт по телефону сотрудник поликлиники

_____, вы также можете позвонить _____ и задать вопросы ежедневно с 9 до 18 часов.

При возникновении ухудшения самочувствия в ночные часы Вы вызываете скорую помощь по телефону 103 и при этом сообщаете о том, что Вы находитесь дома на лечении по подозрению на инфекцию COVID-19 (или с наличием данной инфекции, если придет положительный анализ). Если Вас госпитализируют, пожалуйста, сообщите об этом Вашем лечащему врачу.

Вы обязательно должны позвонить врачу в случае появления более высокой температуры, особенно, если она повысится после периода нормализации, появления одышки, боли в груди и ощущения нехватки воздуха, усиления кашля, общего утяжеления состояния.

Если у Вас высокая температура (более 38 градусов), Вам рекомендовано принимать парацетамол 500 мг не более 3-4 раз в день. Не принимайте других жаропонижающих средств без назначения врача. Старайтесь пить больше жидкости.

Если в Вашем анализе будет выявлен новый коронавирус, не стоит пугаться. Ваше лечение существенно не изменится. При легком течении никакие специальные меры не применяются. Не нужно пить разнообразные иммуностимуляторы, а также употреблять алкоголь. Последний обладает способностью подавлять иммунитет и может способствовать развитию осложнений. В настоящее время лекарственных препаратов, которые зарегистрированы для лечения данной инфекции нет.

Врач по телефону проконтролирует Ваше состояние. Вы будете соблюдать прежний режим самоизоляции и дожидаться выздоровления и повторного теста. Если Ваш анализ будет отрицательным, это, к сожалению, не исключает наличия у вас коронавирусной инфекции, поэтому Вам необходимо продолжить лечение и самоизоляции на протяжении 14 дней, даже если вы будете считать себя здоровым раньше и сдать анализ повторно.

Вы можете пользоваться средствами для лечения насморка (капли в нос), отхаркивающими средствами (таблетки и микстуры от кашля). Можно также использовать любые средства от боли в горле. Не рекомендуется использовать ингаляторы с паром и какими-либо веществам, если с Вами проживают другие лица. Это может повысить для них риск заражения.

Если кто-то из членов Вашей семьи заболел, пожалуйста, позвоните Вашему участковому врачу и сообщите об этом.

Если Ваш тест бы положителен, то после выздоровления и получения подтверждения отрицательного теста Вы не будете представлять никакой опасности для окружающих, можете вести обычный образ жизни. Случаев повторного заболевания не зафиксировано. Если у Вас не будет обнаружено данной инфекции, то для Вас сохраняются риски заражения и Вы должны соблюдать все меры безопасности, как остальные жители республики.