



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ

ПРИКАЗ

23.04.2020

№ 488

Саранск

Об организации оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)/подозрением в амбулаторных условиях (на дому)

В целях своевременной диагностики и определения тактики ведения пациентов с симптомами респираторных заболеваний в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19),
П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Установить, что все пациенты с симптомами острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ) являются подозрительными на заболевание новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

2. Утвердить прилагаемые:

алгоритм ведения пациентов с ОРВИ в амбулаторных условиях;

алгоритм действий врача при осмотре пациента на дому с подозрением на новую коронавирусную инфекцию или с положительным тестом на наличие новой коронавирусной инфекции;

алгоритм действий врача при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) пациентам, прошедшим курс лечения в медицинских организациях стационарного типа по поводу внебольничной пневмонии, вызванной коронавирусной инфекцией (COVID-19) (далее – Алгоритмы);

форму эпидемиологического опросника;

форму чек-листа опроса пациента для проведения оценки состояния здоровья и предварительного риска наличия у пациента внебольничной пневмонии предположительно коронавирусной этиологии (COVID-19) (далее – чек-лист);

форму протокола аудиоконтроля состояния пациента с симптомами новой коронавирусной инфекции COVID-19/подозрением на дому (далее – протокол аудиоконтроля);

форму протокола амбулаторного приема врачом пациента с симптомами новой коронавирусной инфекции COVID-19/подозрением;

форму Согласия на применение зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов вне показаний инструкции по медицинскому применению в целях противовирусной терапии лечения новой

коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – Согласие на прием лекарственных препаратов).

3. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Мордовия, оказывающим первичную медико-санитарную помощь:

1) руководствоваться Алгоритмами, утвержденными пунктом 2 настоящего приказа;

2) организовать учет пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)/подозрением, получающих лечение в амбулаторных условиях (на дому), с ведением журнала учета пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

3) организовать работу Call-центра медицинской помощи на дому пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (далее - Call-центр медицинской помощи на дому) по осуществлению ежедневного мониторинга и сбора информации о состоянии пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)/подозрением, получающих лечение в амбулаторных условиях (на дому), по формам протокола аудиоконтроля, чек-листа, утвержденным пунктом 2 настоящего приказа;

4) организовать работу кабинета оказания медицинской помощи на дому пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (далее – кабинет медицинской помощи на дому);

5) организовать направление по медицинским показаниям пациентов для проведения КТ-легких в кабинеты компьютерной томографии в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Мордовия 20 апреля 2020 г. № 472 «Об организации проведения КТ-исследований пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями и внебольничной пневмонией».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



О.В. Маркин

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от «23» 04 2020 г. № 488

Алгоритм ведения пациентов с ОРВИ в амбулаторных условиях



* только при недоступности гидроксихлорохина;

** при наличии противопоказаний к назначению гидроксихлорохина и мефлохина

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от «23» 04 2020 г. № 488

Алгоритм действий врача при осмотре пациента на дому с подозрением на новую коронавирусную инфекцию или с положительным тестом на наличие новой коронавирусной инфекции

1. При получении положительного анализа на коронавирусную инфекцию COVID-19 или при клинической симптоматике с подозрением на коронавирусную инфекцию (сухой кашель или со скудной мокротой, снижение или потеря обоняния, одышка, миалгия, лихорадка) ответственное лицо медицинской организации (заведующий кабинетом медицинской помощи на дому):

1) уведомляет пациента о положительном тесте на коронавирусную инфекцию и о запрете покидать место проживания больному и лицам, с которыми он проживает;

2) оповещает о положительном результате теста на COVID-19 руководителя медицинской организации;

3) по результату выхода врача к пациенту вносит в журнал учета пациентов с коронавирусной инфекцией плановую дату для повторного забора биоматериала (мазок из носо- и ротоглотки на 10 и 12 день¹, анализ крови на 3 день в случае, если пациенту назначена специфическая терапия).

4) организует осмотр работников медицинской организации, контактировавших с заболевшим пациентом и, в случае выявления симптомов ОРВИ, забор у них биоматериалов (мазок из носо- и ротоглотки) для лабораторного исследования на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19;

2. При поступлении вызова к пациенту с симптомами ОРВИ в Call-центр медицинской помощи на дому диспетчер формирует и передает задание врачу кабинета медицинской помощи на дому для посещения пациента.

3. При направлении медицинского работника к больному диспетчер Call-центра медицинской помощи на дому обязан проинформировать его о подтвержденном или подозрительном случае коронавирусной инфекции.

4. Тактика взятия биоматериалов (мазок из носо- и ротоглотки) на COVID-19.

1) Если при ОРВИ первичный мазок из носо- и ротоглотки отрицательный, повторный не проводится, дальнейшее ведение (лечение)

¹ Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22 марта 2020 г. № 02/4707-2020-27.

пациента осуществляется как подозрительного (потенциального) COVID-19 по алгоритму ведения пациентов с ОРВИ в амбулаторных условиях, утвержденному пунктом 2 настоящего приказа.

2) Если при ОРВИ первичный мазок из носо- и ротоглотки положительный, дальнейшее ведение (лечение) пациента проводится как COVID-19 в соответствии с Временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденными Минздравом России, повторный мазок из носо- и ротоглотки проводится на 10 и 12 день;

5. Медицинская безопасность.

1) Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь на дому пациентам с положительным результатом теста на COVID-19 обязаны использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор, соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы).

2) Врач должен иметь при себе запас медицинских масок в количестве не менее 20 штук и предлагать их пациенту. Прежде чем приступить к опросу и осмотру на пациента необходимо надеть медицинскую маску.

3) Необходимо обрабатывать руки в перчатках дезинфицирующим средством.

4) Находясь в квартире больного нельзя снимать очки, респиратор и другие средства защиты.

6. Тактика ведения пациента с ОРВИ/подозрением/подтвержденной новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

1) Пациент с положительным результатом теста на COVID-19 подлежит обязательной госпитализации при наличии одного из следующих обстоятельств:

один или оба признака вне зависимости от высоты температуры:

ЧДД \geq 22 в мин.

SpO₂ <93% у взрослых, < 95% у детей;

легком течении заболевания в случае, если возраст пациента старше 65 лет или имеются симптомы острых респираторных вирусных инфекций в сочетании с хронической сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, заболеванием дыхательной системы (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких), беременностью;

совместном проживании с лицами, относящимися к группам риска (лица в возрасте старше 65 лет, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, беременных женщин) и невозможности их отселения независимо от тяжести течения заболевания у пациента;

легком течении заболевания у детей в возрасте менее 3 лет или наличии у детей в возрасте до 18 лет симптомов острых респираторных вирусных инфекций в сочетании с хроническими заболеваниями: сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, врожденными пороками сердца и легких, находящимися на иммуносупрессивной терапии;

беременности.

2) При наличии обстоятельств, указанных в подпункте 1 пункта 6, врач вызывает бригаду скорой медицинской помощи для незамедлительной госпитализации пациента.

3) Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому в случае отсутствия клинических проявлений заболеваний или легком течении заболевания:

$t^{\circ} < 38,0^{\circ}\text{C}$

ЧДД ≤ 22 в мин.

SpO₂ $\geq 93\%$ у взрослых, $\geq 95\%$ у детей.

4) В случае принятия решения о дальнейшем оказании медицинской помощи пациенту в амбулаторных условиях (на дому) оформляется добровольного согласия пациента на лечение (продолжение лечения) коронавирусной инфекции (COVID-19)/внебольничной пневмонии, предположительно коронавирусной этиологии, в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции².

4) Принципы динамического наблюдения пациента на дому врачом кабинета медицинской помощи на дому:

4.1.) при наличии у пациента следующих симптомов:

$t^{\circ} < 38,5^{\circ}\text{C}$

ЧДД ≤ 22 в мин.

SpO₂ $\geq 93\%$ у взрослых, $\geq 95\%$ у детей

дыхание свободное -

пациент остается дома под наблюдением врача кабинета медицинской помощи на дому (осмотр на дому через 24 часа).

4.2.) при наличии следующих признаков:

$t^{\circ} < 38,0^{\circ}\text{C}$

ЧДД < 22 в мин.

SpO₂ $\geq 93\%$ у взрослых, $\geq 95\%$ у детей

дыхание свободное -

пациент остается дома под наблюдением врача кабинета медицинской помощи на дому (динамическое наблюдение по телефону через Call-центр медицинской помощи на дому (аудиоконтроль) через 24 часа).

7. Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и отсутствием клинических проявлений заболеваний, обеспечивает ежедневный опрос медицинским работником кабинета медицинской помощи на дому (по телефону) о состоянии пациента не менее 2-х раз в день, а также патронаж врача-педиатра участкового не реже 1 раза в 5 дней.

² Приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 15 апреля 2020 г. № 441 «Об утверждении алгоритма действий врача при поступлении в стационар пациентов с подозрением на внебольничную пневмонию, коронавирусную инфекцию (COVID-19) и алгоритма действий врача при выписке из стационара пациентов с коронавирусной инфекцией (COVID-19), внебольничной пневмонией, острой респираторной вирусной инфекцией для продолжения лечения в амбулаторных условиях (на дому)».

8. Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и легким течением заболевания, обеспечивает ежедневный опрос медицинским работником кабинета медицинской помощи на дому (по телефону) о состоянии пациента не менее 2-х раз в день, а также патронаж врача-педиатра участкового (фельдшера) с учетом состояния ребенка не реже 1 раза в 2 дня.

9. Заведующий кабинетом медицинской помощи на дому (ответственное лицо по ведению пациентов с коронавирусной инфекцией или подозрением на коронавирусную инфекцию) медицинской организации:

1) получает информацию о пациенте с положительным тестом на коронавирусную инфекцию и пациентах с подозрением на коронавирусную инфекцию, вносит эту информацию в журнал учета пациентов с коронавирусной инфекцией;

2) формирует план лечения пациента и назначает даты взятия мазков из носо- и ротоглотки;

3) ведет учет результатов взятия мазков из носо- и ротоглотки и анализов крови и вносит данные в журнал учета пациентов с коронавирусной инфекцией;

4) ежедневно по окончании рабочей смены формирует списки пациентов, нуждающихся в динамическом наблюдении (по телефону (аудиоконтроль) или очно на дому) на следующий день, утверждает их заместителем главного врача по медицинской части и передает в кабинет медицинской помощи на дому.

10. При наличии симптомов острого респираторного заболевания или подозрении на коронавирусную инфекцию на основании клинической картины врач выходит к пациенту на дом, осматривает его и принимает решение о назначении лечения, согласно алгоритму ведения пациентов с ОРВИ в амбулаторных условиях, утвержденному пунктом 2 настоящего приказа.

11. Пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 при легком течении заболевания назначается лечение в соответствии с временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденными Минздравом России.

12. При наличии противопоказаний к назначению лекарственных препаратов Гидроксихлорохин и Лопинавир/ритонавир лечение назначается по утвержденной схеме².

13. Пациенту сообщается о том, что в случае ухудшения состояния (температура тела более 38,5 °С, появление затрудненного дыхания, одышки, появление или усиление кашля, снижение насыщения крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO₂) менее 93%), ему следует позвонить в Call-центр медицинской помощи на дому или вызвать бригаду скорой медицинской помощи по тел. 103.

14. После осмотра пациента врач обязан:

1) при первичном осмотре пациента, при наличии клинической картины коронавирусной инфекции кодировать диагноз как коронавирусную инфекцию;

2) получить информированное Согласие на прием лекарственных препаратов, по форме, утвержденной пунктом 2 настоящего приказа;

3) проинформировать граждан, проживающих с пациентом в одном помещении о рисках проживания с больным в одном месте и необходимости разобщения и временного проживания в другом месте;

4) в случае если это невозможно, организовать госпитализацию контактных лиц в обсерватор;

5) выдать памятку о порядке обращения в Call-центр медицинской помощи на дому;

6) информировать пациента (законного представителя, обеспечивающего уход за ребенком с положительным результатом теста на COVID-19, которому оказывается медицинская помощь на дому (далее – законный представитель), и людей, с которыми он проживает, об административной и уголовной ответственности за выход из установленного места постоянного пребывания в карантинной изоляции;

7) выдать пациенту (законному представителю) или проживающим с ним гражданам памятку об уходе на дому за пациентами с легкой формой заболевания и общих рекомендациях по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем;

8) по завершении работы с пациентом, после выхода из квартиры, в подъезде снять средства индивидуальной защиты, сложить одежду и средства индивидуальной защиты в пакет для медицинских отходов класса В, обработать руки антисептиком и поместить пакет в багажное отделение автомобиля для утилизации.

9) по приезду в отделение медицинской помощи на дому обеспечить утилизацию использованных средств индивидуальной защиты и организовать хранение в специальном месте документов, заполненных пациентом.

15. При проведении динамического наблюдения по телефону пациента врачом Call-центра медицинской помощи на дому (аудиоконтроль) врач:

1) совершает сбор жалоб по чек-листу; анамнеза (эпидемиологического – по форме эпидемиологического опросника, аллергологического, заболевания), оценивает степень тяжести состояния пациента;

2) оформляет чек-лист и эпидемиологический опросник по формам, утвержденным пунктом 2 настоящего приказа;

3) выявляет наличие технической возможности у пациента проведения аудио- или видеоконсультаций;

4) проводит консультацию пациента (при наличии возможности - аудио- и видеоконсультации) с оформлением протокола аудиоконтроля состояния пациента с симптомами новой коронавирусной инфекции COVID-

19/подозрением на дому по форме, утвержденной пунктом 2 настоящего приказа;

5) контролирует (при возможности) местонахождение пациента. В случае если пациент находится не в квартире, сообщает об этом заведующему кабинетом медицинской помощи на дому (ответственному лицу);

6) информирует пациента (законного представителя) об административной и уголовной ответственности за выход из установленного места постоянного пребывания в карантинной изоляции;

7) при наличии жалоб об ухудшении состояния пациента передает актив для посещения на дому врачом кабинета медицинской помощи на дому;

8) при определении критериев для госпитализации пациента, указанных в пункте 13, информирует пациента (законного представителя) о необходимости госпитализации и вызывает бригаду скорой медицинской помощи для госпитализации пациента;

9) фиксирует результаты динамического наблюдения по телефону в медицинской документации пациента.

16. Критерии выздоровления:

отсутствие клинической картины ОРВИ, пневмонии;

отрицательный мазок на COVID-19 из носа и ротоглотки на 10 и 12 день;

истечение срока карантина.

17. При отрицательном анализе на коронавирусную инфекцию врач продолжает наблюдать пациента как больного с ОРВИ.

18. При отказе от медицинской эвакуации пациента в стационар, обеспечивается активное наблюдение за пациентом силами территориальной поликлиники.

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от «23» 04 2020 г. № 488

Алгоритм действий врача при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) пациентам, прошедшим курс лечения в медицинских учреждениях стационарного типа по поводу внебольничной пневмонии, вызванной коронавирусной инфекцией (COVID-19)

1. Медицинский персонал при выполнении вызовов к пациентам, прошедшим курс лечения вирусной пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в стационарных условиях и выписанных для продолжения лечения в амбулаторных условиях (на дому), обязан соблюдать медицинскую безопасность:

1) использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор, соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы);

2) иметь при себе запас медицинских масок в количестве не менее 20 штук и предлагать их пациенту. Прежде чем приступить к опросу и осмотру на пациента необходимо надеть медицинскую маску;

3) обрабатывать руки в перчатках дезинфицирующим средством;

4) находясь в квартире больного не снимать очки, респиратор и другие средства защиты.

5) по завершении работы с пациентом, после выхода из квартиры, в подъезде снять средства индивидуальной защиты, сложить одежду и средства индивидуальной защиты в пакет для медицинских отходов класса В, обработать руки антисептиком и поместить пакет в багажное отделение автомобиля для утилизации.

6) по приезду в отделение медицинской помощи на дому обеспечить утилизацию использованных средств индивидуальной защиты и организовать хранение в специальном месте документов, заполненных пациентом.

2. Врач:

1) изучает выписную медицинскую документацию на предмет наличия в ней следующей информации: дата и результат проведенного КТ исследования, уровень С-реактивного белка, уровень лимфоцитов и лейкоцитов, рекомендации для назначения домашнего лечения, данные о состоянии пациента на момент выписки (уровень SpO₂, ЧДД, ЧСС, температура тела на момент выписки). Вся полученная информация заносится в медицинскую документацию пациента;

2) осуществляет сбор анамнеза о хронических заболеваниях пациента: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности,

гиперлипидемии, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительного приема стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника и ревматоидного артрита, наличия с иммунодефицита (ВИЧ-инфекции без антиретровирусной терапии и получения химиотерапии), проведение гемодиализа или перитонеального диализа.

3) оценивает наличие факторов тяжести пневмонии при объективном осмотре пациента:

лихорадка ($>38,0^{\circ}\text{C}$);

ЧДД ≥ 22 в мин;

SpO₂ $< 93\%$ у взрослых, $< 95\%$ у детей;

при выявлении минимум 2-х признаков тяжести пневмонии из указанной совокупности делается вывод об утяжелении у больного клиники пневмонии.

4) оценивает возможное появление новых факторов, способствующих утяжелению течения пневмонии при отсутствии совокупности минимум 2-х признаков утяжеления пневмонии (появление диарейного синдрома, появление признаков диссеминированного внутрисосудистого свертывания, декомпенсация сахарного диабета, появление признаков ишемии миокарда, аритмии).

3. Медицинская эвакуация пациента в стационар показана при появлении признаков ухудшения состояния, а именно при появлении:

клинической совокупности 2-х признаков тяжести пневмонии, указанных в подпункте 3 пункта 2;

новых факторов, способствующих утяжелению течения пневмонии, указанных в подпункте 4 пункта 2;

минимум 1-го признака тяжести пневмонии, указанных в подпункте 3 пункта 2 на фоне наличия у пациента хронических заболеваний, указанных в подпункте 2 пункта 2, а также беременности, или при возрасте больного старше 65 лет.

4. При отказе от медицинской эвакуации пациента в стационар, обеспечивается активное наблюдение за пациентом силами территориальной поликлиники.

Утверждена
 приказом Министерства здравоохранения
 Республики Мордовия
 от «23» 04 2020 г. № 488

Форма

Эпидемиологический опросник

(Заполняется пациентом/законным представителем ребенка при его первичном
 осмотре/переводе/выписке)

1	Был ли у Вас тесный контакт за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением с COVID-19	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
2	Был ли у Вас тесный контакт за последние 14 дней с лицом, у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19 или такой диагноз подозревался?	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
3	Приходилось ли Вам обращаться за любой медицинской помощью в течение последних 14 дней? Если ДА, то куда _____	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
4	Работаете ли Вы или Ваши близкие родственники, с которыми Вы проживаете совместно, с лицами с подтвержденными или подозрительными по COVID-19	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
5	Был ли у Вас тесный контакт с лицом, у которого подтверждена пневмония, дыхательная недостаточность, сепсис, выявлена пневмония с характерными проявлениями в легких по данным компьютерной томографии и/или рентгенографии вне зависимости от эпидемиологического анамнеза?	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да

6. Отмечали ли Вы за последние 14 дней симптомы ОРВИ у себя?

Повышение температуры тела выше 37,5° С	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да	Одышка	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
Боль или першение в горле	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да	Кашель	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
Ощущение заложенности в грудной клетке	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да	Боли в мышцах	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
Снижение обоняния и вкуса	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да	Насморк	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
Конъюнктивит	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да					

7. Имеются ли описанные ниже симптомы ОРВИ за последние 14 дней у лиц, с которыми вы находитесь в тесном контакте (проживаете совместно)?

Повышение температуры тела выше 37,5° С	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да	Одышка	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
Боль или першение в горле	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да	Кашель	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
Ощущение заложенности в грудной клетке	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да	Боли в мышцах	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
Снижение обоняния и вкуса	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да	Насморк	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да
Конъюнктивит	<input type="checkbox"/>	Нет	<input type="checkbox"/>	Да					

Если на 1, 2, 3, 4, 5 вопросы Вы отвечаете положительно, а в 6 и 7 вопросах кроме повышения температуры тела имеется один или более из указанных выше признаков, то имеется большая вероятность коронавирусной инфекции. Дальнейшие мероприятия осуществляются с соблюдением противоэпидемических мероприятий.

Я информирован(а) о коронавирусной инфекции COVID-19, знаю пути распространения вируса, знаю меры и способы профилактики заражения, знаю основные симптомы заболевания.

Я заполнил(а) данную анкету лично и без принуждения.

Я подтверждаю, что вся предоставленная мной информация верна. Я ознакомлен(а), что за сокрытие или предоставление ложной информации несу ответственность по ст. 19.7 КоАП РФ.

Я предупрежден(а) о том, что за умышленное заражение инфекцией меня могут привлечь к административной (по с ч.2 ст. 6.3 и ст. 20.6.1. КоАП РФ) и уголовной ответственности (по ст. 236 УК РФ).

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

Утверждена
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от «23» 04 2020 г. № 488

Форма

Чек-лист

опроса пациента для проведения оценки состояния здоровья и предварительного риска наличия у пациента внебольничной пневмонии предположительно коронавирусной этиологии (COVID-19)

ФИО пациента

« » 2020 г.
(дата проведения опроса)

Вопрос	Ответ	Ответ
Беспокоит ли Вас одышка, или чувство нехватки воздуха?	ДА	НЕТ
Беспокоит ли Вас боль в мышцах или выраженная слабость?	ДА	НЕТ
Беспокоит ли Вас учащенное сердцебиение?	ДА	НЕТ
Беспокоит ли Вас повышение температуры тела на протяжении как минимум 3-х дней?	ДА	НЕТ
Беспокоит ли Вас боль или дискомфорт в грудной клетке при глубоком дыхании?	ДА	НЕТ
Беспокоит ли Вас сухой кашель?	ДА	НЕТ
Беспокоит ли Вас потеря обоняния или снижение ощущения вкуса пищи?	ДА	НЕТ

Примечание:

при выявлении до 2-х симптомов «ДА» у больного риск наличия внебольничной пневмонии является незначительным. Пациент передается для динамического наблюдения по телефону (аудиоконтроль);

при выявлении 3-х ответов «ДА» для очного осмотра пациента на дому направляется врач медицинской организации.

при выявлении более 3-х ответов «ДА» у больного высокий риск наличия внебольничной пневмонии. Далее информация передается на станцию скорой медицинской помощи для выезда бригады скорой медицинской помощи.

Утверждена
 приказом Министерства здравоохранения
 Республики Мордовия
 от «23» 04 2020 г. № 488

Форма

**Протокол
 аудиоконтроля состояния пациента с симптомами новой
 коронавирусной инфекции COVID-19/подозрением на дому**

№ п/п	Наименование поля	Значение	Методология	Примечание
1	Медицинская организация			
2	Дата звонка			
3	ФИО врача			
4	Тип приема	аудиоприем		
5	Полис			
6	ФИО			
7	Дата рождения			
8	Пол /Возраст			
9	Адрес фактического проживания			
10	Основные симптомы:			
10.1	температура тела	цифровое значение	температура более 37,5°C - симптом COVID-19	смотреть динамику
10.2.	кашель	да/нет	наличие кашля - симптом COVID-19	
-	если «да»:			
10.3	сухой	чек-лист		
10.4	с мокротой	чек-лист		
10.5.	одышка/затрудненное дыхание	да/нет	наличие одышки - симптом COVID-19	
10.6.	ощущение заложенности в грудной клетке	да/нет	наличие заложенности в грудной клетке - симптом COVID-19	
10.7.	слабость, ломота	да/нет	наличие слабости/ломоты - симптом COVID-19	
10.8.	учащенное сердцебиение	да/нет	учащенное сердцебиение - симптом COVID-19	
11.	Дополнительные симптомы:			
11.1.	Диарея	да/нет		
11.2.	Боль в горле	да/нет		
11.3.	Потеря обоняния	да/нет		
12.	Динамика заболевания	без изменений, положительная,	без изменений - симптомы как при	