

АЛГОРИТМ ВЕДЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID 19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ
(по назначению врача ПМСП)

Степень	Легкая COVID 19 без факторов риска (клиника ОРВИ)	COVID 19 пневмония с небольшим объемом поражения (до 30% распространенности при наличии КТ)	Пациенты с факторами риска (гипертензия, сахарный диабет, ИБС, ХОБЛ, Астма и др.) независимо от степени тяжести (COVID 19 пневмония до 30% распространенности на КТ при наличии)	Критерии госпитализации
Клиника (жалобы)	<ul style="list-style-type: none"> •повышение температуры тела до 38 С (или без повышения температуры) •общая слабость, недомогание •потливость •миалгия и ломота в теле •головная боль •першение в горле •кашель •нарушения вкуса и обоняния •диарея 	<ul style="list-style-type: none"> - температура тела выше 38-38,5⁰С - приступообразный кашель - ощущение жжения в груди - одышка при нагрузке 	<ul style="list-style-type: none"> - любое повышение температуры - слабость, потливость, ломота в суставах - головные боли, жидкий стул - повышение/понижение давления - кашель - одышка при физической нагрузке 	<p>1.Информировать участкового врача:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при сохранении температуры более 3-5 дней или ее появлении после кратковременной нормализации - появлении/усилении кашля
Рекомендации врача по самоконтролю	<ul style="list-style-type: none"> - Оставаться дома - Предупредить работодателя о наличии вирусной инфекции - Вести дневник самонаблюдения за температурой, частотой пульса, дыхания - Дистанционная связь с медработниками ПМСП 	<ul style="list-style-type: none"> - Оставаться дома - Предупредить работодателя о наличии вирусной инфекции -Вести дневник самонаблюдения: контроль за температурой, частотой пульса, дыхания, - Дистанционная связь с медработником ПМСП - Пульсоксиметрия (при наличии сатурация 95% и выше) 	<ul style="list-style-type: none"> - Оставаться дома - Предупредить работодателя о наличии вирусной инфекции -Ведение дневника самоконтроля по вирусной инфекции: за температурой, частотой пульса, дыхания, - по сопутствующему заболеванию: измерение АД, глюкозы крови, пульсоксиметрия (при наличии сатурация 95%) 	<p>2.Экстренная госпитализация при появлении нижеперечисленных признаков тяжелого течения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ЧД более 24 в минуту - нарастание одышки - сатурация менее 95 % - АД тенденция к снижению - тахикардия более 100
Общие рекомендации	Режим полупостельный Обильное дробное питье (30 -50 мл на кг веса)	Режим полупостельный Обильное дробное питье (30-50 мл на кг веса)	Режим полупостельный Питьевой режим в соответствии с рекомендацией лечащего врача по сопутствующему заболеванию	

Антикоагулянты (определить риск тромбозов по шкале Padua)	Не рекомендуется	В профилактических дозах в течение 10 - 20 дней при высоком риске тромбозов рекомендуются антикоагулянты перорально.	В профилактических дозах в течение 10 - 20 дней при высоком риске тромбозов рекомендуются антикоагулянты перорально.
Антибактериальная терапия (АБТ)	Не рекомендуется	В случае присоединения вторичной бактериальной инфекции назначить один из ниже следующих перорально: - макролиды - амоксициллин	В случае присоединения вторичной бактериальной инфекции назначить один из ниже следующих перорально: - макролиды - защищенный амоксициллин
Жаропонижающие препараты	Парацетамол 500 мг (не более 2 г в сутки) или Ибупрофен 200 - 400 мг (не более 1 600 мг) при повышении $t > 38^{\circ}\text{C}$	Парацетамол 500 мг (не более 2 г в сутки) или Ибупрофен 200 - 400 мг (не более 1 600 мг) при повышении $t > 38^{\circ}\text{C}$	Парацетамол 500 мг (не более 2 г в сутки) или Ибупрофен 200 - 400 мг (не более 1 600 мг) при повышении $t > 38^{\circ}\text{C}$
Профилактика гиповентиляции нижне-базальных отделов легких	Не требуется	Позиция тела пациента на животе не менее 1 ч - 4 р в день (при хорошей переносимости), диафрагмальное дыхание (по самочувствию)	Позиция тела пациента на животе не менее 1 ч - 4 р в день (при хорошей переносимости).
Препараты с опосредованной противовирусной активностью	Доказательств эффективности при COVID 19 нет	Доказательств эффективности при COVID 19 нет	Доказательств эффективности при COVID 19 нет

Разработчики: Рабочая группа по анализу диагностики и лечения коронавирусной инфекции COVID-19 (приказ МЗ РК № 257 от 27.04.2020)

1. Латыпова Наталья Александровна – врач пульмонолог высшей категории, заведующая кафедрой семейной медицины №2 Некоммерческого акционерного общества «Медицинский университет Астана», доктор медицинских наук;
2. Гаркалов Константин Анатольевич - врач пульмонолог высшей категории, председатель Общественное объединение «Национальный центр рациональной клинической практики», г. Нур-Султан, кандидат медицинских наук, доцент.
3. Сугралиев Ахметжан Бигалиевич- кандидат медицинских наук, заведующий кафедрой внутренних болезней НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова, член рабочей группы по тромбозам и « инсульта и сердце» Европейского Общества кардиологов.
4. Кошеров Бахыт Нургалиевна – доктор медицинских наук, профессор, проректор по клинической работе, НАО «Медицинский университет Караганды», руководитель инфекционной службы взрослой МЗ РК.
5. Дуйсенова Амангуль Куандыковна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и тропических болезней НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова».
6. Баетшева Динагуль Аяпбековна – доктор медицинских наук, заведующая кафедрой детских инфекционных болезней, НАО «Медицинский университет Астана», руководитель инфекционной службы детской МЗ РК.

7. Абуова Гульжан Наркеновна – кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии АО «Южно-Казахстанская медицинская академия».

8. Иханбаева Айнура Ныгмановна – докторант кафедры клинической фармакологии НАО «Медицинский университет Астаны», врач-клинический фармаколог высшей категории

8. Бакыбаев Дидар Ержомартович - врач-клинический фармаколог высшей категории, АО Центральная клиническая больница г. Алматы