



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

«16» 04 2020

№ 229-р

Об организации оказания  
медицинской помощи на дому  
в условиях эпидемии COVID-19  
в Санкт-Петербурге

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2020 № 246н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» с учетом разработанных при участии Межведомственной медицинской рабочей группы при Межведомственном городском координационном совете по противодействию распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19) основных принципов амбулаторного ведения (на дому) пациентов с COVID-19 и постановления Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 13.04.2020 № 7 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 в учреждениях социальной защиты населения в городе Санкт-Петербурге» в целях организации оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому)

1. Утвердить:

1.1. Алгоритм амбулаторного (на дому) ведения пациента с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19 в соответствии с приложением № 1 к настоящему распоряжению.

1.2. Алгоритм действий медицинских работников при выписке из стационара пациента с легкой формой течения COVID-19 в соответствии с приложением № 2 к настоящему распоряжению.

1.3. Согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с приложением № 3 к настоящему распоряжению.

1.4. Препараты, используемые при лечении COVID-2019, в соответствии с приложением № 4 к настоящему распоряжению.

1.5. Алгоритм учета и наблюдения за лицами старше 65 лет и инвалидами на дому в соответствии с приложением № 5 к настоящему распоряжению.

1.6. Форму ежедневного отчета о динамике количества пациентов, наблюдающихся на дому, с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19 в соответствии с приложением № 5 к настоящему распоряжению.

1.7. Форму учета в Журнале медицинского наблюдения за гражданами старше 65 лет и инвалидами в соответствии с приложением № 6 к настоящему распоряжению.

2. Информацию предоставлять пациенту в форме памятки в соответствии с приложением № 7 к настоящему распоряжению.

3. Директору Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Медицинский информационно-аналитический центр» организовать мониторинг динамики количества пациентов, наблюдающихся на дому с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19 в соответствии с приложением № 6 к настоящему распоряжению с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, независимо от формы собственности.

4. Считать утратившими силу распоряжения Комитета по здравоохранению от 08.04.2020 № 200-р «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому) в Санкт-Петербурге» и от 14.04.2020 № 214-р «О внесении изменений в распоряжение Комитета по здравоохранению от 08.04.2020 № 200-р».

5. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Антипова Е.Ю.

Председатель  
Комитета по здравоохранению



Д.Г. Лисовец

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

При получении вызова на дом регистратор/диспетчер заполняет установленную форму вызова. Если вызов поступает через сайт амбулаторного учреждения, то пациент заполняет заранее созданные поля самостоятельно.

### **1. Чек-лист приема вызова на дом (электронная форма)**

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 COVID-19.

3. Врач должен иметь на вызове: пульсоксиметр (если есть возможность), набор для забора материала из носовых ходов и ротоглотки\*, средство для дезинфекции рук, набор масок для пациентов и комплект средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ). Медицинский работник должен использовать средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты или маска, одноразовый халат, бахилы)

4. Настоятельно рекомендовать 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. Измерение артериального давления проводится аппаратом, который имеется у пациента или не проводится.

5. Врач производит осмотр и сбор анамнеза, в том числе эпидемиологического, заполняет чек-лист (таблица 1) для решения вопроса о необходимости госпитализации и выбора схемы терапии амбулаторного больного.

6. При выборе схемы терапии врач также руководствуется Временными методическими рекомендациями «Лекарственная терапия острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) в амбулаторной практике в период эпидемии COVID-19», разработанными научным сообществом, версия 1 (12.04.2020), и рекомендованными Министерством здравоохранения Российской Федерации на видеоселекторном совещании 13.04.2020.

7. Решение о госпитализации принимается на основании клинических и эпидемиологических показаний. В сомнительных случаях приоритет отдается госпитализации больного.

## Чек-лист осмотра больного

Параметр	Значение (да или нет)	Отметка риска
Возраст пациента		0-3 лет и 65 лет и более
Наличие эпидемиологического анамнеза		
Температура тела		Выше 38,0С
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
Заболевания легких – БА, БЭБ, др.		да
Артериальная гипертония		да
ИБС, принесённый ИМ		да
Нарушения ритма		да
Сердечная недостаточность		да
Сахарный диабет		да
Ожирение		Не усмотрение врача
Химиотерапия онкологического заболевания		да
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 38,0 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 – Таблица 1)
- Невозможность изоляции при проживании с лицами групп риска
- Для женщин – беременность
- Дети в возрасте от 0 до 3 лет

### Порядок действий, если принято решение о госпитализации

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

### Порядок действий в случае принятия решения о лечении на дому

В отношении амбулаторного больного выполнить мероприятия согласно чек-листу (Таблица 2).

Таблица 2

#### Чек-лист

Мероприятие	Отметка о выполнении
Забор биоматериала для исследования на COVID-19*	
Подписано согласие на лечение в амбулаторных условиях	
Назначение лечения/режима	
Рекомендации по самонаблюдению за течением заболевания	
Переданы контактные данные для сообщения информации об ухудшении состояния	
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.	
Лица, проживающие с таким пациентом, проинформированы о том, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение их к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.	

*\*Медицинская организация может самостоятельно принимать решение о том, что забор материала для анализа производится иным медицинским работником в особом порядке.*

#### Действия после визита на дому

1. Упаковать соответствующим образом взятые образцы биоматериала и обеспечить их отправку в лабораторию при возвращении в медицинскую организацию\*.
2. 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 использованными СИЗ направляется на утилизацию согласно действующим правилам в медицинской организации.
3. Направить взятые биологические образцы на исследование согласно установленному в медицинской организации порядку и получить результат.

4. Листок нетрудоспособности оформляется сразу на 14 дней и продлевается в дальнейшем при необходимости, если сохраняется выделение вируса.
5. При получении положительного результата сообщить сведения о контактных лицах уполномоченному лицу в медицинской организации.
6. 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-й день заболевания.
7. Проводить ежедневно в первые 8 дней заболевания аудио(видео) контакт с пациентом. Необходимо фиксировать в амбулаторной карте температуру, общее состояние, наличие одышки, субъективное улучшение или ухудшение. Особое внимание следует обратить на 5-6-й и 8-й день болезни.
8. По результатам последующих дистанционных контактов врач принимает решение о повторном визите, а также о необходимости госпитализации пациента в связи с ухудшением состояния.
9. Обеспечить забор анализа через 10 дней от начала заболевания и зафиксировать его результат.
10. Узнать о наличии других случаев заболевания среди проживающих совместно лиц в течение 14 дней от начала заболевания.
11. 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.
12. 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 теста на COVID-19) уполномоченное лицо медицинской организации:**

1. 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 день.
2. Организует осмотр работников медицинской организации, контактировавших с заболевшим пациентом и, в случае выявления симптомов острой респираторной вирусной инфекцией, 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.

#### **Особенности в отношении детей**

**Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и отсутствием клинических проявлений заболеваний,** обеспечивает ежедневный опрос участковой медицинской сестрой (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.

Медицинская организация, в которой наблюдается ребенок с положительным результатом теста на COVID-19 и легким течением заболевания, обеспечивает ежедневный опрос участковой медицинской сестрой (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.

Законный представитель, обеспечивающий уход за ребенком с положительным результатом теста на COVID-19, которому оказывается медицинская помощь на дому, должен быть проинформирован о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией

и необходимости соблюдения рекомендаций по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, особенностям ухода за пациентами больными указанной инфекцией, а также иметь информацию, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

### **Организация контроля и мониторинга за динамикой количества пациентов, наблюдающихся на дому, с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19**

Руководитель медицинской организации организует контроль и мониторинг за динамикой количества пациентов, наблюдающихся на дому, с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19.

Назначает ответственного сотрудника за организацию тестирования медицинского персонала, имеющего риски заражения COVID-19, 1 раз в 7 дней и при подозрении на COVID-19 незамедлительно.

Организует предоставление ежедневного отчета о динамике количества пациентов, наблюдающихся на дому с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-2019 в Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» по форме в соответствии с приложением № 3 к настоящему распоряжению.

Оплата случая лечения пациента с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-2019 на дому осуществляется по тарифу на оплату медицинской помощи пациентам с COVID-19 в стационаре на дому: (ДН\_СТАЦ ИНФ\_Коронавирусная инфекция (COVID-19, легкая степень тяжести) на дому).

### **Взаимодействие со службами социальной защиты населения и жилищно-коммунального хозяйства**

Медицинская организация, осуществляющая лечение на дому пациента с COVID-19, направляет соответствующую информацию в районный отдел социальной защиты населения для организации доставки питания при невозможности это сделать с участием родственников и иных лиц, а также в отдел районного хозяйства администрации района для организации вывоза мусора.

Вывоз мусора из квартир пациентов с COVID-2019, находящихся на дому, осуществляется работниками жилищно-коммунального хозяйства (далее – ЖКХ) с учетом требований Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.12.2010 № 163 «Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», но применительно к сложившейся обстановке, поскольку квартира не является медицинской организацией, а бытовой мусор не является медицинскими отходами.

Пациент или находящиеся в квартире родственники складывают мусор в одноразовый пакет и выставляют за пределы квартиры.

Работник ЖКХ упаковывает пакет в пакет для сбора отходов класса В. После заполнения пакета не более чем на 3/4 сотрудник, ответственный за сбор отходов с соблюдением требований биологической безопасности завязывает пакет или закрывает с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание отходов класса В. Далее в закрытых одноразовых емкостях отходы класса В помещают в специальные контейнеры и в дальнейшем утилизируют.

**Алгоритм действий медицинских работников  
при выписке из стационара пациента с легкой формой течения COVID-19**

При решении вопроса о возможной выписке пациента с легкой формой течения COVID-19 лечащий врач стационара принимает решение по заключению врачебной комиссии медицинской организации, учитывая помимо клинических данных следующие факторы, при которых выписка не допускается до полного клинического выздоровления:

Возраст старше 65 лет;  
Совместное проживание с лицами групп риска;  
Беременность;  
Дети в возрасте от 0 до 3 лет.

Лечащий врач стационара оформляет выписку из медицинской карты стационарного больного (форма № 027/у), в которой в обязательном порядке указывает дату проведения лабораторного исследования на COVID-19, получаемую терапию, рекомендованное обследование и лечение, а также организует передачу информации о пациенте в поликлинику по месту жительства и активное посещение участкового врача.

Участковый врач поликлиники 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 № 1 к настоящему распоряжению, не дублируя этапы, которые выполнены в стационаре.



**Согласие  
на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение  
режима изоляции при лечении новой коронавирусной инфекции COVID-19**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, законного представителя пациента)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребенка или опекаемого)  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированный по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

в соответствии с частью 2 статьи 22 федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»  
проинформирован(-а) медицинским работником

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации)

\_\_\_\_\_ (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

о положительном результате лабораторного исследования моего биологического  
\_\_\_\_\_ материала на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 и постановке мне  
\_\_\_\_\_ диагноза: заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией COVID-19.  
\_\_\_\_\_

По результатам осмотра и оценки состояния моего здоровья, в связи с течением  
заболевания в легкой форме, медицинским работником в доступной для меня форме  
мне разъяснена возможность оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях  
(на дому), после чего я выражаю свое согласие на:

- получение медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ;

- соблюдение режима изоляции на период лечения в указанном выше помещении.

Мне разъяснено, что я обязан(-а):

- не покидать указанное помещение, находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате;
- не посещать работу, учебу, магазины, аптеки, иные общественные места и массовые скопления людей, не пользоваться общественным транспортом, не контактировать с третьими лицами;
- при невозможности избежать кратковременного контакта с третьими лицами в обязательном порядке использовать медицинскую маску;
- соблюдать врачебные и санитарные предписания, изложенные в памятках, врученных мне медицинским работником, а также предписания, которые будут выданы мне медицинскими работниками в течение всего срока лечения;

- при первых признаках ухудшения самочувствия (повышение температуры, кашель, затрудненное дыхание) обратиться за медицинской помощью и не допускать самолечения;
- сдать пробы для последующего лабораторного контроля при посещении меня медицинским работником на дому.

Медицинским работником мне разъяснено, что новая коронавирусная инфекция COVID-19 представляет опасность для окружающих, в связи с чем при возможном контакте со мной третьи лица имеют высокий риск заражения, что особо опасно для людей старшего возраста, а также людей, страдающих хроническими заболеваниями.

Я проинформирован(-а), что в случае нарушения мною режима изоляции я буду госпитализирован(-а) в медицинское учреждение для обеспечения режима изоляции и дальнейшего лечения в стационарных условиях.

Я предупрежден(а), что нарушение, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Медицинским сотрудником мне предоставлены информационные материалы по вопросам ухода за пациентами больными новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и общими рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, их содержание мне разъяснено и полностью понятно.

<hr/>	
<b>(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)</b>	
<hr/>	<hr/>
<b>(подпись)</b>	<b>(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или законного представителя гражданина)</b>
<hr/>	<hr/>
<b>(подпись)</b>	<b>(фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)</b>
" " _____ Г.	
(дата оформления)	

### Препараты, используемые при лечении COVID-2019

<b>Препараты, использующиеся при лечении COVID-19</b>	<b>Механизм действия</b>	<b>Схемы назначения</b>
<b>Гидроксихлорохин *</b>	Используются для лечения малярии и некоторых системных заболеваний соединительной ткани. Блокирует репликацию вируса, подавляет его	400 мг 2 раза в первые сутки (утро, вечер), затем 200 мг 2 раза в сутки (утро, вечер) в течение 6 дней <b>Для детей в соответствии с инструкцией</b>
<b>Хлорохин</b>	цитопатическое действие и предотвращает стимуляцию неспецифического воспалительного ответа, которая отмечена у	500 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней <b>Для детей в соответствии с инструкцией</b>
<b>Мефлохин</b>	пациентов с COVID-19.	1-й день: 250 мг 3 раза в день каждые 8 часов. 2-й день: 250 мг 2 раза в день каждые 12 ч. 3-й-7-й дни: 250 мг 1 раз в день в одно и то же время. <b>Для детей в соответствии с инструкцией</b>
<b>Рекомбинантный интерферон альфа</b>	Обладает местным иммуномодулирующим, противовоспалительным и противовирусным действием.	По 3 капли в каждый носовой ход (3000 МЕ) 5 раз в день в течение 5 дней <b>Для детей в соответствии с инструкцией</b>

\*препараты, предпочтительные для лечения в амбулаторных (на дому) условиях

### **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 (используется база застрахованных в системе обязательного медицинского страхования граждан медицинской информационной системы; работа выполняется оператором или техническим специалистом).

2. Распределение Граждан по терапевтическим участкам, участкам врачей общей практики.

3. Составление план-графика медицинского наблюдения за Гражданами до особого распоряжения (составляет медицинская сестра, медицинский статистик или иной работник).

4. Проведение опроса (по телефону, sms, WhatsApp) о состоянии Граждан 1 раз в неделю, а также патронаж (вызов на дом) врача-терапевта участкового (врача общей практики) (дистанционное наблюдение осуществляет уполномоченный работник, очный осмотр Граждан по медицинским показаниям осуществляет только участковый врач).

5. Учет медицинского наблюдения осуществляется в *Журнале медицинского наблюдения за гражданами старше 65 лет и инвалидами* (далее – Журнал) по форме в соответствии с приложением № 7 к настоящему распоряжению.

6. Контроль за организацией медицинского наблюдения Граждан осуществляет заведующий терапевтическим отделением (отделением врачей общей практики), результаты контроля отмечаются в Журнале.

7. При наблюдении Граждан на дому уполномоченное лицо медицинской организации оповещает районный отдел социальной защиты населения о необходимости обеспечения продуктами питания и организации помощи выноса мусора из квартиры (для одиноко проживающих).

8. При выявлении (дистанционно или очно) проживающих в одной квартире с Гражданами лиц с подозрением на COVID-19 или находящихся на карантине уполномоченное лицо медицинской организации организывает направление в обсерватор. При наличии медицинских показаний Гражданин госпитализируется в стационар.

**Отчет о динамике количества пациентов, наблюдающихся на дому,  
с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19  
(предоставляется ежедневно)**

**Наименование медицинской организации**

Всего наблюдается с подозрением на COVID-2019 на дому (нарастающим итогом), чел.		Поступило под наблюдение за сутки, чел.		Госпитализировано, чел.		Выписано в связи с выздоровлением (нарастающим итогом), чел.	
Всего	с подтвержденным COVID-19	Всего	с подтвержденным COVID-19	Всего	с подтвержденным COVID-19	Всего	с подтвержденным COVID-19



### Памятка для пациента

Вы переносите острую респираторную вирусную инфекцию во время эпидемии новой коронавирусной инфекции. До получения результатов анализа невозможно точно определить, есть или нет у Вас коронавирусная 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), желательнее мыть ее в посудомоечной машине при температуре 90 градусов (если есть). 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 убирайте в полиэтиленовый пакет и не смешивайте с другим мусором. Регулярно 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-й 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 приступить к работе, если необходимо.

С Вами будет ежедневно поддерживать контакт по телефону Ваш участковый врач (вписать фамилию и телефон), вы также можете позвонить и задать вопросы ежедневно с 9 до 20 часов. При возникновении ухудшения самочувствия в ночные часы Вы вызываете скорую помощь по телефону 03 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 Вашему 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 самоизоляцию 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 (антиангин, септолете и др).

Не рекомендуется использовать ингаляторы с паром и какими-либо веществами, если с Вами проживают другие лица. Это может повысить для них риск заражения.

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

Если Ваш тест был 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 города.