



Утвердил	Фокина А.П.
Согласовал	Сивова Е.Н., Кан Н.С., Шагеев Т.А.
Разработал	Прокофьева Н.А., Орешникова А.О.

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект
1	Назначить противовирусные препараты до установления диагноза коронавирусной инфекции	<p>Всем пациентам с симптомами ОРВИ/пневмонии при поступлении назначить:</p> <p>Умифеновир (Арбидол, Арпефлю) 200 мг 4 раза/сут. в течение 5 дней (суточная доза 800 мг)</p> <p>Или</p> <p>Имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты (Ингавирин) 90 мг 1 раз/сут. в течение 5-7 дней</p> <p>Беременным:</p> <p>Осельтамивир (Инфлюцеин, Номидес) 75 мг 2 раза/сут. в течение 5 дней (суточная доза 150 мг)</p> <p>Прием препаратов прекращается после установления вероятной или подтвержденной новой коронавирусной инфекции и назначения анти-COVID ЛП.</p> <p>При исключении COVID – инфекции прием продолжается в течение указанного срока.</p>
2	Установить диагноз вероятной или подтвержденной новой коронавирусной инфекции	<p>Диагноз вероятной новой коронавирусной инфекции:</p> <p>1. Клинические проявления острой респираторной инфекции: (температура тела выше 37,5 °С и один или более признаков: кашель, сухой или со скудной мокротой, одышка, ощущение заложенности в грудной клетке, насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) ≤ 95%, боль в горле, насморк и другие катаральные симптомы, слабость, головная боль, аносмия, диарея) при наличии хотя бы одного из эпидемиологических признаков:</p> <ul style="list-style-type: none"> • возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до появления симптомов; • наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, находящимся под наблюдением по COVID-19, который в последующем заболел; • наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицом, у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19; • работа с больными с подтвержденными и подозрительными случаями COVID-19. <p>2. Наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, с характерными изменениями в легких по данным компьютерной томографии или обзорной рентгенографии органов грудной клетки вне зависимости от результатов однократного лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 и эпидемиологического анамнеза.</p> <p>3. Подозрительный на COVID-19 случай при невозможности проведения лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2.</p> <p>Диагноз подтвержденной новой коронавирусной инфекции:</p> <p>Положительный результат лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов амплификации нуклеиновых кислот вне зависимости от клинических проявлений.</p>
3	Установить степень тяжести вероятной или подтвержденной новой коронавирусной инфекции с использованием протокола оценки тяжести –NEWS (приложение 1) <i>*при средне- и тяжелой степени - перетранспортировка в МО соответствующего уровня</i>	<p>Легкое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> • Температура тела ниже 38,5 °С, кашель, слабость, боли в горле • Отсутствие критериев среднетяжелого и тяжелого течения <p>Среднетяжелое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> • Лихорадка выше 38,5 °С • ЧДД более 22/мин • Одышка при физических нагрузках • Пневмония (подтвержденная с помощью КТ легких) • SpO2 < 95% • СРБ сыворотки крови более 10 мг/л <p>Тяжелое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> • ЧДД более 30/мин • SpO2 ≤ 93% • PaO2 /FiO2 ≤ 300 мм рт.ст. • Прогрессирование изменений в легких по данным рентгенографии, КТ, УЗИ (увеличение в объеме изменений в легких более чем на 50% через 24-48 ч) • Снижение уровня сознания, агитация • Нестабильная гемодинамика (систолическое АД менее 90 мм рт.ст. или диастолическое АД менее 60 мм рт.ст., диурез менее 20 мл/час) • Лактат артериальной крови > 2 ммоль/л • qSOFA > 2 балла <p>Крайне тяжелое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> • ОДН с необходимостью респираторной поддержки (инвазивная вентиляция легких) • Септический шок • Полиорганная недостаточность

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект
4	<p>Осуществить выбор оптимальной схемы противовирусной терапии</p> <p><i>(при средне- и тяжелой степени - возможно начало терапии)</i></p>	<p>Легкое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> • анти-COVID препараты могут не назначаться или • у пациентов старше 60 лет или пациентов с сопутствующими хроническими заболеваниями: <p>Схема 1: Рекомбинантный интерферон альфа (Гриппферон) в течение 5 дней + Умифеновир (Арбидол, Арпафлю) в течение 5 дней.</p> <p>Схема 2: Гидроксихлорохин 6 дней.</p> <hr/> <p>Среднетяжелое течение</p> <ul style="list-style-type: none"> • у пациентов младше 60 лет без сопутствующих хронических заболеваний: <p>Гидроксихлорохин 6 дней</p> <ul style="list-style-type: none"> • у пациентов старше 60 лет или пациентов с сопутствующими хроническими заболеваниями: <p>Схема 1: Гидроксихлорохин 6 дней + азитромицин 5 дней</p> <p>Схема 2: Лопинавир/ритонавир 14 дней + рекомбинантный интерферон бета-1b через день 14 дней (всего 7 инъекций)</p>
5	<p>Назначить дозы, кратность, длительность курса</p> <p><i>(в соответствии с временными метод. рек. МЗ РФ версия 6 от 24.04.2020)</i></p>	<p>Рекомбинантный интерферон альфа (Гриппферон) по 3 кап. в каждый носовой ход (3000МЕ) 5 раз в день в течение 5 дней</p> <p>Умифеновир (Арбидол, Арпефлю) 200 мг 4 раза/сут. в течение 5 дней (суточная доза 800 мг)</p> <p>Гидроксихлорохин таблетки, по 400 мг 2 раза в первые сутки (утро, вечер), затем 200 мг 2 раза в сутки (утро, вечер) в течение 6 дней</p> <p>Азитромицин таблетки по 500 мг per os 1 раз в сутки 5 дней</p> <p>Лопинавир+ Ритонавир, таблетки по 400 мг +100 мг per os каждые 12 часов в течение 14 дней.</p> <p>Рекомбинантный интерферон бета-1b, раствор 0.25 мг/мл (8 млн МЕ) подкожно в течение 14 дней через день (всего 7 инъекций)</p>
6	<p>Оформить информированное согласие пациента на анти- COVID терапию</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Информирование пациента о запланированном лечении, указывая жизненную необходимость проводимой терапии 2. Информировать пациента о возможных побочных эффектах проводимой терапии 3. Оформить информированное согласие на проводимую противовирусную терапию <i>(приложение 2)</i> 4. В случае отказа пациента – оформить письменную форму отказа от проведения терапии <i>(приложение 3)</i> 5. Сканировать инф. согласие и передать на диск X Инфекционный госпиталь –Covid-19 -> Сканирование -> в индивидуальную папку пациента с указанием ФИО и даты госпитализации 6. Оригинал информационного согласия вкладывается в историю болезни пациента.
7	<p>Оформить протокол подкомиссии врачебной комиссии по назначению и мониторингу безопасности лекарственных препаратов (ПКЛП)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Заполнить протокол ВК - ПКЛП <i>(приложение 4)</i> 2. В протоколе ВК подчеркнуть назначенные анти-COVID ЛП 3. Подписать протокол у заведующего отделением 4. Присвоить номер протоколу: позвонить в кабинет клинического фармаколога 5. Сканировать протокол и передать на диск X -> Инфекционный госпиталь –Covid-19 -> Сканирование -> в индивидуальную папку пациента с указанием ФИО и даты госпитализации 6. Оригинал протокола ПКЛП вкладывается в историю болезни пациента.
8	<p>Контроль за эффективностью и безопасностью проводимой терапии</p>	<p>С учетом высокого риска развития нежелательных реакций (НР), проводить динамическое наблюдение и лабораторный контроль:</p> <ul style="list-style-type: none"> • развернутый анализ крови каждые 3-5 дней, в виду высокого риска агранулоцитоза, тромбоцитопении на фоне приема Гидроксихлорохина; приема Лопинавир/Ритонавира. • ЭКГ для контроля величины интервала QT: перед назначением Гидроксихлорохина и Азитромицина, у лиц с патологией сердца каждые 5 дней
9	<p>Регистрация нежелательных реакций анти- COVID ЛП</p>	<p>При развитии нежелательной реакции на прием анти- COVID ЛП</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. описать НР в дневнике наблюдения *в зависимости от характера степени тяжести НР принять решение о назначении дополнительной корректирующей терапии или отменить лекарственный препарат; 2. в случае отмены – организация консилиума для решения вопроса о замене на альтернативную схему лечения. 3. заполнить извещение о НР ЛП в системе QMS.