



Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Названия документа:	СОП «Медицинское наблюдение за пациентом с COVID-19 специалистами ПМСП»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Врач эпидемиолог	Тургимбаева Г.А.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01. » 2024г
 Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г



Медицинское наблюдение за пациентом с COVID-19 специалистами ПМСП

1. **Цель:** Стандартизация рабочего процесса медицинского наблюдения на дому специалистами ПМСП за пациентами с бессимптомным вирусоносительством COVID-19

2. **Область применения:** Медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, в частности первичную медико-санитарную помощь.

3. **Ответственность:** (ФИО, должность работника, выполняющего (-их) процедуру).

4. Определение:

Коронавирусная инфекция (COVID-19) – острое инфекционное заболевание, вызываемое новым штаммом коронавируса SARS CoV-2 с аэрозольно-капельным и контактно-бытовым механизмом передачи. Протекает от бессимптомных до клинически выраженных форм с интоксикацией, лихорадкой, поражением эндотелия сосудов, легких, сердца, почек, желудочно-кишечного тракта, центральной и периферической нервной систем с риском развития осложнений (острая дыхательная недостаточность, острый респираторный дистресс синдром, тромбоэмболия легочной артерии, сепсис, шок, синдром полиорганной недостаточности).

Бессимптомное вирусоносительство COVID-19 – это наличие у пациента положительного результата ПЦР РНК SARSCoV-2, отсутствия жалоб, клинических симптомов и патологических изменений при инструментальной визуализации легких (согласно клиническому протоколу «Коронавирусная инфекция COVID-19», утвержденному ОКК МЗ РК от 15 июня 2020 года № 98 (далее – Протокол).

Цель домашней изоляции – предупредить возможное заражение COVID-19 от потенциального источника заболевания и тем самым предотвратить распространение COVID-19 на территории Казахстана.

5. Ресурсы:

термометр;

тонометр;

пульсоксиметр;

средства индивидуальной защиты (далее – СИЗ);

медицинская информационная система (далее – МИС) (вкладка «Группа риска COVID-19»);

компьютер, принтер;

стол, стулья, шкаф для документов;

доступ к сети интернет и медицинским информационным системам;

средства связи (телефон);

канцелярские товары.

6. Документирование:

	ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №5» Управления здравоохранения г.Шымкента	Тип документа: <i>СОП</i>	
Система менеджмента качества		Версия:	Страница:
		1	3 из 8

Своевременное (по факту телефонного разговора) внесение информации в МИС по результатам динамического наблюдения пациентов с бессимптомным вирусносительством COVID-19 на дому.

7. Процедуры:

1) ежедневная актуализация списка пациентов из числа прикрепленного населения, с бессимптомным вирусносительством COVID-19, подлежащих динамическому наблюдению *на дому, на основании информации полученной от ответственного лица организации здравоохранения/членов Мобильных групп;*

2) ежедневный обзвон пациентов с бессимптомным вирусносительством COVID-19, подлежащих динамическому наблюдению *на дому* с целью оценки общего состояния пациентов;

3) обучение пациентов и членов их семей санитарно-гигиеническим правилам (дистанционно) при изоляции на дому согласно памятке в приложении 1 к настоящему СОП, предусматривающей санитарно-гигиенические требования по уходу за пациентами с бессимптомным течением коронавирусной инфекции при изоляции в домашних условиях;

4) проведение инструктажа пациентам на домашнем карантине по соблюдению условий изоляции на дому согласно действующего Постановления Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан «О дальнейшем усилении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан» (далее – Постановление);

5) обучение пациентов и контроль за ведением пациентом дневника самонаблюдения;

6) видеоконсультация участкового врача (не реже 1 раза в 3 дня);

7) своевременное снятие медицинского наблюдения лиц с бессимптомной формой заболевания COVID-19 при отсутствии манифестации клинических симптомов в течение 14 дней;

8) строгое соблюдение медицинским персоналом требований инфекционной безопасности и использования СИЗ;

9) соблюдение противоэпидемического режима в соответствии с Постановлением.


8. Алгоритм действий в течении рабочего дня

Врач общей практики/участковый врач:

1) ежедневно мониторирует и актуализирует список пациентов с бессимптомным вирусносительством COVID-19, подлежащих динамическому наблюдению на дому, далее информацию вносит в личном кабинете врача во вкладке «Группа риска КВИ»;

2) ежедневно осуществляет мониторинг состояния пациентов с бессимптомным вирусносительством COVID-19, находящихся под

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

медицинским наблюдением специалистов ПМСП в домашних условиях в целях проведения оценки общего состояния пациентов (при необходимости организация онлайн консультаций/выезд на дом с соблюдением противоэпидемических мер), выявления жалоб:

- повышение температуры тела;
- показатели артериального давления (далее – АД) (повышение или снижение АД);
- частота сердцебиения (брадикардия, тахикардия, аритмия);
- показатели насыщения кислородом клеток человеческого организма (по возможности при наличии пульсоксиметра);
- уровень глюкозы крови (для пациентов с сахарным диабетом);
- одышка;
- кашель (сухой, влажный, с мокротой);
- затрудненное дыхание;
- заложенность носа;
- отсутствие обоняния;
- отсутствие вкуса;
- боль в горле;
- боль в мышцах;
- боль в суставах;
- слабость;
- потливость;
- сыпь (требуется уточнение причины);
- диарея;
- выделения из глаз или покраснение;

3) осуществляет (аудио-видео) консультации и контролирует обзвон медицинскими сестрами (*в течение дня*) пациентов с **бессимптомным** вирусносительством COVID-19, находящихся под динамическим наблюдением на изоляции на дому с целью сбора информации об общем состоянии пациентов, наличии жалоб, фиксации параметров сатурации;

4) для обеспечения обратной связи сообщает пациенту контактные данные (Call-центра, участкового врача, участковой медицинской сестры);

5) проводит видеоконсультации пациентов (не реже 1 раза в 3 дня), важным аспектом должен стать акцент на соблюдение санитарно-гигиенических правил по недопущению инфицирования членов семьи пациента;

6) организует снятия медицинского наблюдения у лиц с бессимптомной формой COVID-19 после динамического наблюдения в течение 14 дней при отсутствии клинических признаков заболевания;

7) при выявлении у пациента признаков ухудшения состояния и появления клинических симптомов принимает решение по дальнейшей



тактике ведения, с учетом тяжести состояния, возраста (лица 60 лет и старше), наличия хронических неинфекционных заболеваний, высокого риска развития пневмонии, при необходимости информирует службу скорой медицинской помощи и организует транспортировку в стационар согласно алгоритму в приложении 2 к настоящему СОП;

8) проводит инструктаж сотрудников по особенностям динамического наблюдения и ведения пациентов с бессимптомным вирусносительством COVID-19 на дому;

9) проводит инструктаж пациентам с бессимптомным вирусносительством COVID-19 по соблюдению условий изоляции в домашних условиях;

10) ежедневно оформляет первичную медицинскую документацию, вносит данные по пациентам в МИС;

11) при необходимости оформляет лист временной нетрудоспособности (больничный лист) без посещения медицинских организаций для лиц, находящихся в карантине на дому;

12) контролирует соблюдение требований противоэпидемического режима в соответствии с алгоритмом действий медицинских работников, задействованных в проведении мероприятий по COVID-19 в целях предупреждения инфицирования, утвержденным Постановлением.

9. Участковая медицинская сестра:


1) осуществляет ежедневный обзвон пациентов, находящихся под наблюдением на изоляции в домашних условиях в целях оценки общего состояния пациентов, выявления жалоб, регистрации показателей сатурации кислорода;

2) проводит обучение пациентов и членов их семей санитарно-гигиеническим требованиям при изоляции на дому и ознакомливает с памяткой в приложении к настоящему СОП;

3) проводит обучение пациента по ведению дневника самонаблюдения, при этом пациент ежедневно осуществляет запись по появлению клинических симптомов и оценивает степень их выраженности по бальной системе (от 0 до 5 баллов: 0 - нет, 1 - незначительно, 2 - ближе к среднему, 3 - средней выраженности, 4 - значительно, 5 - крайней степени, с фиксацией времени и даты);

4) незамедлительно оповещает участкового врача при обнаружении у пациента ухудшения состояния и появлении следующих клинических симптомов:

- повышение температуры тела;
- появление слабости, недомогания, потливости;
- миалгии;
- появление сухого кашля;

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 6 из 8

- першение, боли в горле;
- затруднение дыхания;
- одышка;
- отсутствие обоняния и потеря вкуса;
- диарея;
- редко сыпь, конъюнктивит или другие жизнеугрожающие состояния.

В случае выявления тревожных признаков, угрожающих жизни незамедлительно вызывает бригаду скорой медицинской помощи.

5) ежедневно заполняет первичную медицинскую документацию, работает в МИС;

6) соблюдает требования противоэпидемического режима в соответствии с алгоритмом действий медицинских работников, задействованных в проведении мероприятий по COVID-19 в целях предупреждения инфицирования, утвержденным Постановлением.

10. Индикаторы эффективности выполнения СОП

Недопущение ухудшения состояния, приведших к госпитализации пациентов.

Расчет индикатора:

Полнота исполнения СОП = количество пациентов с ухудшением состояния (госпитализированных) x 100/общее количество пациентов, находящихся на динамическом наблюдении с бессимптомным вирусоносительством COVID-19.

Целевое значение стремится к 0.

При наличии у пациентов хронических заболеваний (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, сахарный диабет и другие) целевое значение может колебаться в пределах 0-5%.

11. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

12. Нормативные ссылки:

1. Клинический протокол диагностики и лечения «Коронавирусная инфекция – COVID-19», 9-я редакция (одобрен Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан Протокол № 98 от «15» июня 2020 года;

2. Постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 25 июня 2020 года № 43 «О дальнейшем усилении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан»;

3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 сентября 2017 года № 684 «Санитарно-эпидемиологические требования



к лабораториям, использующим потенциально опасные химические и биологические вещества»;

4. «Уход на дому за пациентами с легкой формой заболевания, предположительно вызванного новым коронавирусом (COVID-19), и тактика ведения контактных лиц.» Временное руководство ВОЗ от 04.02.2020 года.

5. Приказ Министра здравоохранения от 16 июля 2020 года № 444 «Об организации наблюдения за больными с подозрением и с заболеванием COVID-19»;

6. «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг» (Методические рекомендации, РГП «РЦРЗ», Астана, 2017 год).

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

