

Приложение № 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 29.05.2020 № 975-П

## Алгоритм ведения детей с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому

1. В соответствии с рабочими критериями тяжести коронавирусной инфекции COVID-2019 бессимптомная форма течения устанавливается у детей с положительным результатом лабораторного исследования на наличие РНК SARSCoV-2, у которых отсутствуют клинические признаки заболевания и визуальные изменения на рентгенограмме (томограмме).

2. Схема ведения детей с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому изложена в приложении № 1 к настоящему алгоритму ведения детей с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому (далее – алгоритм).

2.1. При поступлении информации о ребенке с положительным результатом лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 медицинский работник заполняет чек-лист предварительной оценки состояния ребенка в соответствии с приложением № 2 к настоящему алгоритму.

2.2. Решение о госпитализации принимается на основании клинических и эпидемиологических показаний при наличии одного положительного ответа в чек-листе предварительной оценки состояния ребенка, в сомнительных случаях приоритет отдается госпитализации ребенка.

2.3. Для осмотра и проведения дополнительных методов исследования ребенок направляется в амбулаторный центр помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в соответствии с маршрутизацией, установленной приложением №2 к настоящему приказу.

2.4. Алгоритм обследования детей в амбулаторном центре помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 включает:

- рентгенограмма (томограмма)
- общий анализ крови
- биохимический анализ крови
- пульсоксиметрия
- электрокардиография (по показаниям)
- ультразвуковое исследование (по показаниям)
- консультация врача амбулаторного центра.

2.5. Медицинское наблюдение за детьми с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому обеспечивается в случаях, если:

2.5.1. условия проживания ребенка позволяют соблюдать режим изоляции в течение 14 дней по месту проживания/пребывания ребенка (отсутствие проживания в общежитии, учреждении социального обеспечения, пункте временного размещения, социально неблагополучной семье, неблагоприятных социально-бытовых условиях);

2.5.2. отсутствует совместное проживание с гражданами старше 65 лет, беременными, гражданами с сопутствующими заболеваниями и состояниями: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию;

2.5.3. отсутствует совместное проживание с детьми в возрасте менее 3 лет или наличии в семье детей в возрасте до 18 с иммунодефицитным состоянием, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами; онкологические и онкогематологические заболевания; болезни с нарушением системы свертывания крови, врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия; врожденные и приобретенные хронические заболевания легких; болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение); хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта, имеющие паллиативный статус;

2.5.4. При наличии обстоятельств, препятствующих нахождению детей в условиях стационара на дому, указанных в подпунктах 2.5.1, 2.5.2, 2.5.3 настоящего пункта оказание медицинской помощи организуется в условиях инфекционного отделения круглосуточного стационара.

2.6. При принятии решения врачом амбулаторного центра помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 наблюдения ребенка с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-2019 в условиях стационара на дому медицинский работник:

2.6.1. оформляет согласие на оказание медицинской помощи в условиях стационара на дому и с учетом соблюдения режима изоляции при лечении новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу;

2.6.2. назначает режим;

2.6.3. выдает рекомендации законному представителю по самонаблюдению за течением заболевания у ребенка;

2.6.4. передает контактные данные для сообщения информации об ухудшении состояния ребенка;

2.6.5. информирует законных представителей о рисках заболевания новой коронавирусной инфекцией и необходимости соблюдения рекомендаций по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, особенностям ухода за детьми больными указанной инфекцией, а также, что нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации;

2.6.6. выдает памятку для законных представителей, обеспечивающий уход за ребенком с положительным результатом теста на COVID-19 в домашних условиях, утвержденную приложением №3 к настоящему алгоритму;

2.6.7. определяет дату повторного забора материала на COVID-19.

2.7. Медицинские организации организуют:

2.7.1. ежедневный телефонный опрос сотрудником медицинской организации о состоянии пациента не менее 2-х раз в день с фиксацией результатов в медицинской документации;

2.7.2. патронаж врача-педиатра участкового (осмотр, проведение термометрии, пульсоксиметрии) – не реже одного раза в 48 часов, или чаще, при возникновении любого ухудшения самочувствия и состояния ребенка с заполнением чек-листа осмотра ребенка с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19 в условиях стационара на дому в соответствии с приложением № 4 к настоящему алгоритму;

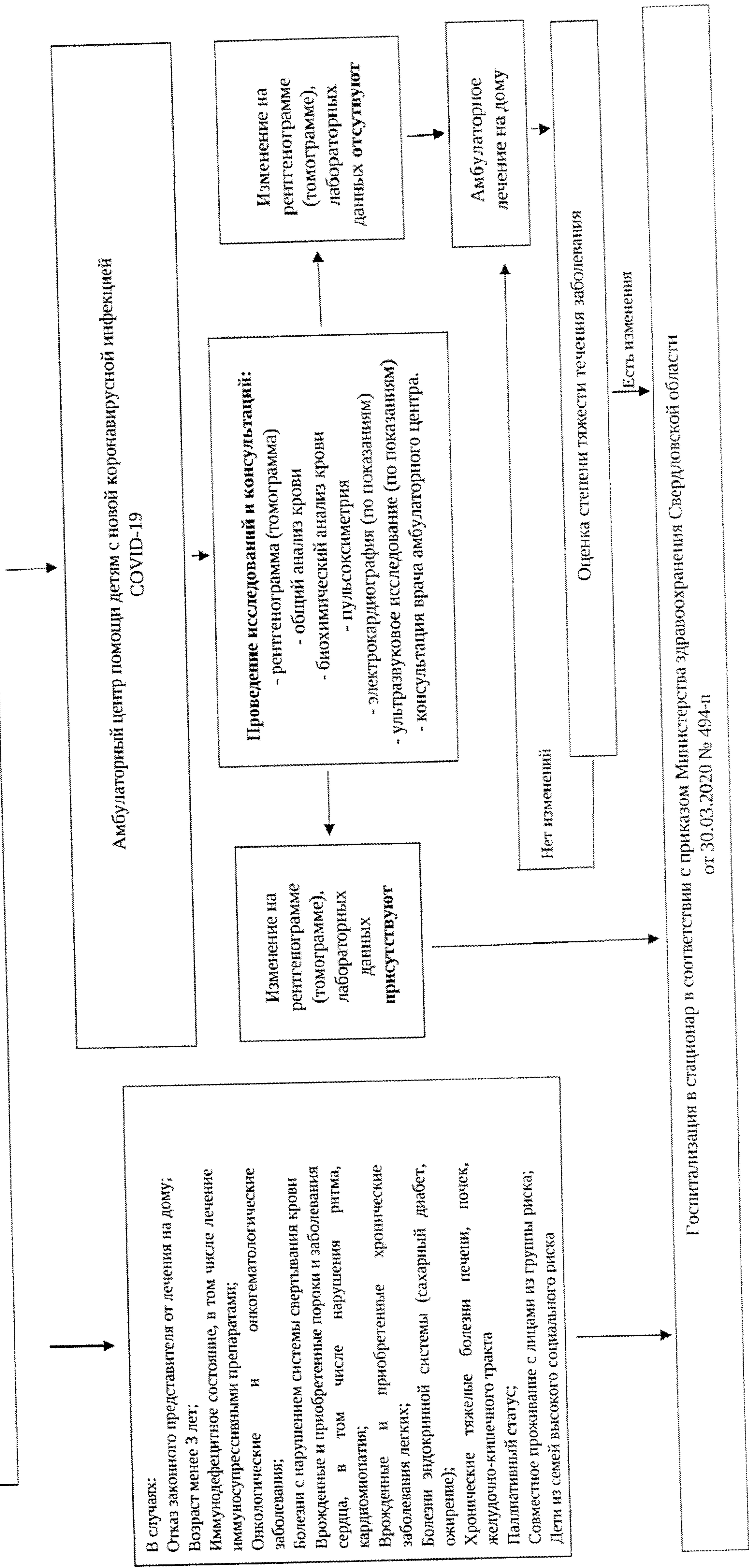
2.7.3. забор биологического материала для лабораторного исследования на коронавирус 2019-nCoV из носо-, ротоглотки на 10-й и 12-й день наблюдения;

2.7.4. госпитализацию ребенка с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.03.2020 № 494-п «О временной маршрутизации пациентов в эпидемический сезон новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» при любом ухудшении самочувствия (дети с симптомами интоксикации (лихорадка, слабость, миалгия) и поражением верхних дыхательных путей (кашель, боль в горле, насморк и чихание), симптомами со стороны желудочно-кишечного тракта (диарея), наличие геморрагической сыпи, объективного состояния пациента (один из перечисленных объективных показателей: повышение температуры тела, частота дыхательных движений  $>40$  в минуту (дети от 3 до 5 лет) и частота дыхательных движений  $>30$  (старше 5 лет), насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии ( $SpO_2$ )  $\leq 95\%$ , учащенное сердцебиение более 130 (дети от 3 до 5 лет), старше 5 лет – более 120 ударов в минуту, выявление по результатам рентгенограммы и компьютерной томографии пневмонии, выраженная интоксикация, декомпенсация по соматическому заболеванию).

Приложение № 1  
к алгоритму ведения детей  
с бессимптомным течением новой  
коронавирусной инфекцией COVID-19  
в условиях стационара на дому

**Схема ведения детей с бессимптомным течением новой коронавирусной инфекции COVID-19  
в условиях стационара на дому**

**Бессимптомное течение заболевания**



Госпитализация в стационар в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области  
от 30.03.2020 № 494-п