



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

ПРИКАЗ № 161

г. Петропавловск-Камчатский

«26» марта 2020 г.

Об утверждении маршрутизации
пациентов с внебольничными
пневмониями

В целях улучшения качества лечения больных пневмониями, предотвращения летальных исходов заболевания среди населения Камчатского края, реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить маршрутизацию пациентов с внебольничной пневмонией в медицинские организации Камчатского края в соответствии с приложением 1.
2. Главному врачу ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» Рубан Т.А.:
 - 2.1. Обеспечить перепрофилирование терапевтического отделения подведомственного учреждения для госпитализации всех пациентов с внебольничными пневмониями в круглосуточном режиме с 26.03.2020 г.
 - 2.2. Обеспечить забор и доставку биологического материала от пациентов, поступающих на госпитализацию в соответствии с методическими рекомендациями, указанными в приложении 2.
 - 2.3. Обеспечить направление биологического материала от всех госпитализированных пациентов с внебольничными пневмониями на проведение лабораторной диагностики с целью этиологической расшифровки в

соответствии с тяжестью заболевания, в том числе и на коронавирусную инфекцию.

2.4. Обеспечить своевременную выписку пациентов, находящихся на лечении в общетерапевтическом отделении, на долечивание в амбулаторно-поликлинических условиях.

2.5. Организовать работу приемного отделения в стационаре с соблюдением противоэпидемического режима, разграничить потоки пациентов с инфекциями нижних дыхательных путей (внебольничные пневмонии) от общего потока госпитализируемых больных.

3. Руководителям государственных бюджетных учреждений здравоохранения Камчатского края обеспечить:

3.1. Госпитализацию пациентов с внебольничной пневмонией в соответствии с утвержденной маршрутизацией с 27.03.2020 г.

3.2. Наличие запаса необходимых расходных материалов для отбора проб для проведения лабораторных исследований, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты, обеспечение специальным медицинским оборудованием, включая пульсоксиметры.

3.3. Выявление случаев заболеваний внебольничными пневмониями сотрудниками подведомственных учреждений при оказании медицинской помощи (во время амбулаторных приемов, посещений на дому, при медицинских осмотрах).

3.4. Забор клинического материала от больного (мокрота, мазки из ротоглотки, кровь, бронхо-альвеолярный лаваж (БАЛ) и другие) в день обращения и до начала этиотропного лечения в соответствии с методическими рекомендациями, указанными в приложении 2.

3.5. Своевременную госпитализацию больных при наличии признаков внебольничной пневмонии.

3.6. Обязательное проведение лабораторных исследований для определения вида возбудителя у всех больных внебольничными пневмониями, в том числе и на коронавирусную инфекцию.

3.7. Результаты проведенных лабораторных исследований на определение вида возбудителя включать в отчетные формы по заболеваемости внебольничными пневмониями, направляемые в Министерство здравоохранения Камчатского края, в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Камчатском крае».

3.8. Организовать плановую госпитализацию больных на койки общетерапевтического профиля учреждений здравоохранения Камчатского края, за исключением ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2».

3.9. Проведение обучения сотрудников подведомственных учреждений алгоритму оказания помощи взрослому населению с внебольничными пневмониями, разработанному совместно с главным внештатным специалистом пульмонологом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

4. Главным врачам ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского», ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 1»:

4.1. С 30.03.2020 г. в период с 08.30 до 17.00 час. в рабочие дни обеспечить госпитализацию в терапевтическое отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская гериатрическая больница» пациентов пожилого и старческого возраста (60 лет и старше) с сердечно-сосудистой патологией, после исключения у них urgentных состояний, требующих оказания специализированной медицинской помощи.

4.2. При поступлении на экстренную госпитализацию лиц старше 60 лет необходимо организовать их обследование в приемном покое подведомственного учреждения в целях исключения urgentных состояний, требующих оказания специализированной сердечно-сосудистой, анестезиолого-реанимационной, хирургической, гинекологической и урологической медицинской помощи и т.д.

Объём обследования таких пациентов должен включать: клинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, рентгенограммы ОГК, ЭКГ, УЗИ ОБП, УЗИ почек по показаниям, а также специальные методы обследования при наличии показаний.

5. Главному врачу ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская гериатрическая больница» с 30.03.2020 г. обеспечить госпитализацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в терапевтическое отделение подведомственного учреждения в ежедневном режиме в рабочие дни с 08.30 до 17.00 час.

6. Главному врачу ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулезный диспансер» обеспечить проведение компьютерной томографии пациентам с внебольничными пневмониями, находящимся на стационарном лечении в ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2».

7. Главным врачам: ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» А.Г. Кислякову, главному врачу ГБУЗ «Камчатский краевой родильный дом» О.В. Ванчиковой обеспечить проведение консультаций пациентов с внебольничными пневмониями по заявкам учреждений здравоохранения в соответствии с порядками организации работы дистанционных консультативных центров анестезиологии-реаниматологии для взрослых.

8. Главным врачам ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская станция скорой медицинской помощи», ГБУЗ КК «Елизовская станция скорой медицинской помощи», КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф» обеспечить транспортировку пациентов в соответствии с настоящим приказом.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Камчатского края Волкову М.В.

Министр



Е.Н. Сорокина



Маршрутизация пациентов с внебольничными пневмониями в Камчатском крае

1. Оказание медицинской помощи пациентам с внебольничными пневмониями осуществляется в соответствии с алгоритмом оказания помощи взрослому населению с внебольничными пневмониями, разработанным совместно с главным внештатным специалистом пульмонологом Министерства здравоохранения Российской Федерации (письмо Министерства здравоохранения Камчатского края от 20.03.2020 № 21.03/3531) подлежат обязательной госпитализации в каждом случае.

2. Пациенты с внебольничными пневмониями, в т. числе дети госпитализируются:

2.1. В муниципальных районах края (исключая Елизовский муниципальный район, ЗАТО Вилючинск) в инфекционные, терапевтические или педиатрические отделения районных больниц, а при развитии осложнений, требующих реанимационных мероприятий, осуществляется перевод взрослых в ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», детей в ГБУЗ «Камчатская краевая детская инфекционная больница».

2.2. В краевом центре, а также в Елизовском муниципальном районе и ЗАТО Вилючинск взрослое население - в терапевтическое отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», детское население в ГБУЗ «Камчатская краевая детская инфекционная больница».

3. Транспортировка тяжелобольных из районов края обеспечивается силами и средствами КГКУЗ «Камчатский территориальный центр медицины катастроф», по Елизовскому району - ГБУЗ КК «Елизовская станция скорой медицинской помощи», по г. Петропавловск-Камчатскому - ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская станция скорой медицинской помощи».

4. Ведение и консультация пациентов с тяжелыми и осложненными формами внебольничных пневмоний, а также беременных, осуществляется с привлечением врачей-специалистов: врачей-инфекционистов, врачей-терапевтов, врачей-пульмонологов, врачей акушер-гинекологов, врачей реаниматологов – анестезиологов, согласно утвержденным федеральным клиническим рекомендациям.

Методические рекомендации по проведению микробиологической диагностики внебольничных пневмоний

Согласно Клиническим рекомендациям «Внебольничные пневмонии», разработанным Министерством здравоохранения Российской Федерации, перечень часто встречающихся потенциальных возбудителей внебольничных инфекций представлен *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, респираторные вирусы, энтеробактерии, *Staphylococcus aureus* и *Legionella pneumophila*.

Кроме этого, в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19), все случаи внебольничных пневмоний исследуют на COVID-19 в соответствии с постановлением Главного Государственного санитарного врача РФ от 2 марта 2020 г. №5 «О дополнительных мерах по снижению рисков завоза и распространения новой коронавирусной инфекции».

Централизованная микробиологическая лаборатория ГБУЗ «Камчатская краевая детская инфекционная больница» при поступлении биологического материала от пациентов с диагнозом «Внебольничная пневмония» всеми формами выполняет бактериологические, молекулярно-биологические исследования в соответствии с назначением лечащего врача.

Образцы биологического материала для определения РНК COVID-2019:

- мазок из носоглотки + мазок из ротоглотки отбирается в транспортную среду розового цвета;
- мокрота (при наличии) – исследуется параллельно с другими видами исследований;
- эндотрахеальный аспират (при необходимости диагностики);
- альвеолярный лаваж (при необходимости диагностики);
- кровь или сыворотка для серологического исследования;
- аутопсийный материал при летальном исходе пациента с диагнозом «Внебольничная пневмония»:
 - а) аутопаты легких;
 - б) аутопаты трахеи;
 - в) аутопаты селезенки.

Все образцы, собранные для лабораторных исследований, должны рассматриваться, как потенциально инфекционные, и медицинский персонал, который собирает или перевозит клинические образцы, должен строго

соблюдать требования биологической безопасности, как при работе с микроорганизмами II группы патогенности.

Микробиологическая диагностика при внебольничной пневмонии включает:

1. Культуральное исследование мокроты и других респираторных образцов – трахеальный аспират (ТА), бронхоальвеолярный лаваж (БАЛ) и др. на микрофлору (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, энтеробактерии, *Staphylococcus aureus* и др.). Биологический материал в стерильной ёмкости следует доставить в лабораторию в течение 2-х часов.

2. ПЦР-исследование мокроты и других респираторных образцов – трахеальный аспират (ТА), бронхоальвеолярный лаваж (БАЛ) и др. на *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae* и *Legionella pneumophila*. Допускается хранение биоматериала перед транспортировкой в лабораторию при температуре 2-8°C, далее образец подвергается замораживанию – 20°C и направляется для исследования в таком виде. Размораживание и повторная заморозка пробы не допускаются!

3. ПЦР-исследование мазков из носо-, ротоглотки и др. на вирусы гриппа А и В, ОРЗ-комплекс. Допускается хранение биоматериала перед транспортировкой в лабораторию при температуре 2-8°C, далее образец подвергается замораживанию – 20°C и направляется для исследования в таком виде. Размораживание и повторная заморозка пробы не допускаются!

Для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, биологический материал, указанный в п. 1,2,3 направляется для исследования в централизованную микробиологическую лабораторию ГБУЗ «Камчатская краевая детская инфекционная больница».

4. ПЦР-исследование мокроты (БАЛ, ТА), мазков из носо-, ротоглотки и крови на новую коронавирусную инфекцию. Биоматериал отправляют для исследования в централизованную микробиологическую лабораторию ГБУЗ «Камчатская краевая детская инфекционная больница».

Забор крови осуществляется двукратно: в острой фазе и через 2-4 недели после острой фазы. Взятые образцы крови не подлежат заморозке.

Правила взятия и транспортировки клинического материала для диагностики новой коронавирусной инфекции

Отбор проб должен осуществлять обученный медицинский персонал.

При осуществлении забора проб обязательное использование средств индивидуальной защиты.

1. Мазок со слизистой оболочки носоглотки собирают стерильным зондом в пробирку с 2 мл вирусологической транспортной среды. Транспортная

среда должна быть розового цвета. Условия хранения данной среды: температура 2-8°C в течение 8 недель под визуальным контролем.

2. Забор мокроты (БАЛ, АТ) и мочи осуществляется в стерильные контейнеры.

3. Забор крови осуществляется в вакутейнер с красной крышкой.

5. Крышки пробирок и ёмкостей следует заклеить пластырем и промаркировать. На этикетке пробирок (контейнеров) с материалом указывается порядковый номер образца, соответствующий номеру в сопроводительном документе, фамилия и инициалы пациента, тип биоматериала. Каждую (!) пробирку, контейнер помещают в индивидуальный пакет с замком. На дно пакета необходимо поместить кусочек гигроскопической ваты!

6. Пакетированные образцы от каждого пациента (кровь, моча, мокрота, мазок из носоглотки) необходимо поместить в общий герметичный пакет.

7. Общие герметичные пакеты далее укладываются в термоконтейнер.

8. Сопроводительные документы помещаются в индивидуальную упаковку отдельно от биологического материала и прочно прикрепляются снаружи контейнера.

9. Транспортирование биопроб производится в термоконтейнерах при температуре от 2 до 8 °С (в течение суток) и при - 20°C с использованием хладоэлементов (больше суток). В контейнер помещается одноразовый индикатор, контролирующий соблюдение требуемого температурного режима.

10. В сопроводительном документе (направлении) указывается дополнительно: ФИО сотрудника, отправившего биоматериал; дата отправки материала и контактный телефон, по которому можно связаться с данным сотрудником.

11. Термоконтейнер направляется курьером на спецтранспорте в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Камчатском крае», расположенное по адресу: ул. Владивостокская, д. 9/1.

Техника забора биологического материала

Взятие мазков из носоглотки:

Открыть контейнер с транспортной средой (розовой) для респираторных мазков.

Вскрыть упаковку с зондом.

Перед процедурой провести высмаркивание, если полость носа заполнена слизью.

Салфетку после высмаркивания поместить в красный бак (отходы класса В) для дезинфекции.

Незначительно запрокинуть назад голову пациента, предложить закрыть глаза.

Легким движением по наружной стенке носа вводят сухой зонд на глубину 2-3 см. до нижней раковины, слегка опускают к низу, вводят в нижний носовой ход под нижнюю носовую раковину, делают вращательное движение и удаляют вдоль наружной стенки носа. Рабочий конец зонда после взятия мазка у пациента отламывается и помещается в контейнер.

Взятие мазков из ротоглотки:

Мазок берут вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек, задней стенки ротоглотки (обязательно), аккуратно прижимая язык пациента шпателем. Рабочий конец зонда после взятия мазка у пациента отламывается и помещается в пластиковый контейнер, куда помещен мазок из носоглотки.

Мазок из носоглотки и ротоглотки исследуется как один образец. В транспортной среде обязательно оставлять рабочие концы зондов.

Кровь забирается в вакутейнер с красной крышкой.

Мокрота отбирается аналогично как для бактериологических исследований.

У детей отбираются мазки из носоглотки и ротоглотки, кровь.

Образцы мокроты, респираторных мазков направляются с направлением с дополнительными внешними кодами: A26.06.170.006 (мазки), A26.06.170.007 (мокрота).

Учреждения здравоохранения обеспечиваются пробирками с транспортной средой для мазков в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Камчатском крае».