



РУКОВОДСТВО ДЛЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО УРОВНЯ (COVID-19)

При оказании услуги должна учитываться эпидемиологическая ситуация, при приеме всех пациентов следует обеспечить соблюдение правил инфекционного контроля и выполнение следующих общих требований:

- должны быть предусмотрены актуализированные руководства по инфекционному контролю, описывающие, в частности, требования гигиены рук, использования средств индивидуальной защиты, очистки и дезинфекции помещений медицинского характера, обработки и утилизации отходов;
- персонал должен быть обучен в отношении приведенных выше инструкций;
- должен быть обеспечен запас средств инфекционного контроля (средства индивидуальной защиты, дезинфицирующие средства и т. д.) минимум на один месяц;
- должна быть обеспечена возможность заниматься пациентами с положительным тестом на COVID-19, включая организацию проведения анализов на COVID-19;
- помещения, предусмотренные для планового амбулаторного лечения, должны быть отделены от помещений для приема пациентов с признаками острых респираторных инфекций, либо принимать пациентов следует в отдельные часы таким образом, чтобы пациенты без признаков инфекции не контактировали с пациентами с симптомами инфекции;
- в зоне ожидания следует обеспечить возможность соблюдения дистанции между пациентами;
- поверхности, с которыми соприкасался пациент, следует очищать и дезинфицировать после каждого пациента, а при планировании рабочего времени учитывать дополнительное для этого время;
- у персонала не должно быть признаков респираторных инфекций;
- если в занимающемся лечением медицинском учреждении обнаружено внутреннее инфицирование COVID-19, то дальнейшая лечебная деятельность должна быть согласована с Департаментом здоровья.
- Инструкцию «**Минимальные требования к поставщикам медицинских услуг по восстановлению плановой работы в условиях эпидемии COVID-19**» и приложения к ней можно найти по адресу: <https://www.terviseamet.ee/en/COVID-19-trukised#tervishoiutootajale>.

Лабораторная диагностика на COVID-19

Через семейного врача на тестирование направляются:

- a) все пациенты (в том числе вне своего списка и без медицинской страховки) с симптомами вирусной инфекцией верхних дыхательных путей независимо от возраста;
- b) все пациенты без симптомов при оформлении направления в дом попечения или в больницу по уходу (в прочих случаях бессимптомные пациенты на тестирование не направляются.)

В выходные дни и государственные праздники с 8:00 до 17.00 все пациенты с симптомами вирусной



инфекцией верхних дыхательных путей (как при наличии семейного врача, так и при его отсутствии) звонят на консультационный телефон семейных врачей 1220, где при наличии показаний при необходимости пациенты направляются ко врачу для тестирования на COVID-19.

Работники сферы социального обеспечения с респираторными симптомами также могут быть направлены на тестирование работодателем. **Однако, если человек по состоянию здоровья обращается к семейному врачу, то при необходимости он направляется на тестирование центром семейных врачей. Другие работодатели не могут направлять на тестирование.**

Госпитализированные пациенты или нуждающиеся в госпитализации пациенты с респираторными симптомами неизвестной этиологии тестируются в больнице.

Лабораторное исследование на COVID-19 проводится через центр тестирования. В центр тестирования пациент напрямую позвонить не может. Семейный врач (в выходные дни и государственные праздники с 8:00 до 17.00 консультационный телефон семейных врачей 1220) составляет пациенту с симптомами вирусной инфекцией верхних дыхательных путей анамнез и оформляет направление на COVID-19 тестирование и отправляет его через MEDIPOST в тестовую систему (все семейные врачи присоединены к MEDIPOST). Центр тестирования связывается с пациентом и информирует о времени и месте тестирования.

При наличии средств индивидуальной защиты и правильном использовании методики проба на SARS-CoV-2 может быть взята на месте в центре семейных врачей. В случае, если семейный врач или сестра берут сами пробу, они должны заказать анализ в программе, отправить в лабораторию, и лаборатория присылает результаты тестирования как в программу, так и в историю болезни (Digilugu).

Пациентам, которым требуется прием к специалисту, обследование или процедура в другом медицинском учреждении, тестирование на COVID-19 выполняет принимающее пациента медицинское учреждение в зависимости от необходимости (например, перед проведением аэрозоль-генерирующей процедуры).

Действия СЕМЕЙНОГО ВРАЧА в условиях распространения вирусного заболевания COVID-19

1. Все пациенты перед приемом должны пройти процедуру триажа методом удаленного контакта:

- 1.1 Следует уточнить основную жалобу пациента на здоровье, с которой он желает обратиться в центр семейных врачей;
- 1.2 Следует уточнить анамнез пациента по следующим вопросам:
 - 1.2.1 есть ли у пациента респираторные симптомы и/или температура выше 37,5 °C;
 - 1.2.2 контактировал ли за последние 14 дней пациент или кто-либо из членов его домохозяйства с больным COVID-19;
 - 1.2.3 находился ли за последние 14 дней пациент или кто-либо из членов его домохозяйства в иностранном государстве с высоким риском заражения; (информацию о европейских странах с высоким уровнем риска можно найти на веб-странице Министерства иностранных дел: <https://vm.ee/et/teave-riikide-ja-eneseisolatsiooninouete-kohta-euroopast-saabujatele>. Список обновляется каждую пятницу и действует со следующего



за ней понедельника).

Если основная жалоба пациента не связана с симптомами инфекции, и он ответил отрицательно на все вопросы, перечисленные в пункте 1.2, то при необходимости его можно пригласить на прием только в часы, которые предусмотрены для плановых пациентов без признаков инфекционного заболевания, и с точки зрения мер инфекционного контроля с ним следует обращаться как с пациентом с низким риском заражения.

Если пациент ответил утвердительно на какой-либо из вопросов в пункте 1.2, то при необходимости он приглашается на прием только в часы, которые предусмотрены для плановых пациентов с признаками инфекционного заболевания, независимо от его основной жалобы на здоровье, и с точки зрения мер инфекционного контроля с ним следует обращаться как с пациентом с высоким риском заражения.

Если пациент ответил утвердительно на вопрос в пункте 1.2.2, но при отсутствии симптомов вирусной инфекции верхних дыхательных путей, как правило пациент не направляется на тестирование на SARS-CoV-2. Пациент консультируется - находившиеся в тесном контакте с подтвержденным COVID-19 больным направляются в самоизоляцию на 14 дней; при появлении симптомов заболевания им следует немедленно уведомить центр семейных врачей, после чего направляется пациент на тестирование на SARS-CoV-2.

Если основная жалоба пациента на здоровье связана с инфекцией, то его необходимо направить на тестирование на SARS-CoV-2, и уточнить необходимость вызова на прием:

Если у пациента легкие симптомы, то семейный врач консультирует пациента и оставляет на домашнем лечении, на прием не вызывает. С пациентом договариваются о следующем времени удаленного контакта вплоть до его выздоровления.

1. Если симптомы заболевания пациента усугубляются и его нужно вызвать на прием, то это делается в специально отведенное время для пациентов с подозрением на инфекцию. На прием к семейному врачу разрешается приходить только заранее зарегистрированным пациентам.
2. Если состояние пациента тяжелое и появляется подозрение, что он нуждается в госпитализации, то медицинский работник вызывает пациенту скорую помощь.

Если необходимо уточнить и оценить состояние пациента, то при необходимости он приглашается на прием только в часы приема, которые предусмотрены для плановых пациентов с признаками инфекционного заболевания, и с точки зрения мер инфекционного контроля с ним следует обращаться как с пациентом с высоким риском заражения.

Необходимо убедиться, что в лечебном учреждении исключен риск заражения персонала и других пациентов, следует применить стандартные меры изоляции и меры по изоляции пациентов с инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем.

Пациенты без предварительной регистрации не допускаются на прием в центр семейных врачей.

2. Если пациент без симптомов инфекционного заболевания вызывается на прием:

- 2.1. С точки зрения мер инфекционного контроля с ним следует обращаться как с пациентом с низким риском заражения.



2.2. При входе в медицинское учреждение у пациента и сопровождающего его лица должна иметься возможность продезинфицировать руки и по возможности получить хирургическую маску.

2.3. Персоналу, контактировавшему с пациентом, не требуется дополнительных средств индивидуальной защиты; всегда должна быть возможность надеть перчатки и хирургическую маску.

2.4. После ухода пациента необходимо обработать поверхности, с которыми соприкасался пациент, в т.ч. дверные ручки.

ТАБЛИЦА 1. Использование СИЗ во время визитов пациентов без симптомов инфекционных заболеваний

| СИЗ | Регистратура | Медсестра | Врач | Пациент |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Респиратор FFP3 | Нет | Нет | Нет | Нет |
| Респиратор FFP2 | Нет | Нет | Нет | Нет |
| Хирургическая маска | При необходимости | При необходимости | При необходимости | При необходимости |
| Брызгозащитный костюм | Нет | Нет | Нет | Нет |
| Не защищающий от брызг костюм | Нет | Нет | Нет | Нет |
| Пленочный фартук | Нет | При необходимости | При необходимости | Нет |
| Перчатки | Нет | При необходимости | При необходимости | Нет |
| Защитные очки | При необходимости | При необходимости | При необходимости | Нет |

3. Если пациент с подозрением инфекцию приглашается на прием:

3.1 Со всеми пациентами с респираторными симптомами и/или лихорадкой следует обращаться как с пациентами с подозрением на COVID-19 с точки зрения мер инфекционного контроля.

3.2 Во время приема следует исходить из минимальных требований для медицинских работников для восстановления плановой работы в условиях после эпидемии COVID-19, см. приложения 2; 3.

3.3 При входе в медицинское учреждение у пациента и сопровождающего его лица должна иметься возможность продезинфицировать руки и получить хирургическую маску.

3.4. Если существует риск заражения COVID-19, то контактировавший с пациентом персонал должен носить средства индивидуальной защиты, предназначенные для работы с пациентом с COVID-19, и должен быть предварительно проинструктирован об их использовании;

3.5. После ухода пациента необходимо обработать поверхности, с которыми соприкасался пациент, в т.ч. дверные ручки. Затем следует снять резиновые перчатки, вымыть и продезинфицировать руки, задокументировать историю болезни, снова продезинфицировать руки и надеть новые перчатки. Другие средства индивидуальной защиты можно продолжать использовать, но их обязательно следует заменить, если они загрязнятся или запачкаются. Маску следует менять в соответствии с инструкциями производителя, но рекомендуется менять маску каждые 4 часа.

**ТАБЛИЦА 2. Использование СИЗ при визитах потенциально инфицированных пациентов**

| СИЗ | Регистратура ¹ | Медсестра | Врач | Пациент |
|--------------------------------------|---------------------------|--|------|---------|
| Респиратор FFP2 ² | Нет | Да, если выполняется АГП ² В остальных случаях нет необходимости | | Нет |
| Респиратор FFP3 ³ | Нет | Да | | |
| Хирургическая маска | Если нужно | Если нет респиратора FFP2 | | Да |
| Брызгозащитный костюм ⁴ | Нет | Да | | Нет |
| Не защищающий от брызг костюм | Нет | Да, если нет брызгозащитного костюма | | Нет |
| Пленочный фартук ⁵ | Нет | Да, если нет брызгозащитного костюма | | Нет |
| Перчатки | Нет | Да | | Нет |
| Козырек / защитные очки ⁶ | Если нужно | Да | | Нет |

¹ Сведите к минимуму контакт с пациентом с подозрением на инфекцию. В идеале с пациентом с подозрением на инфекцию должны контактировать только врач и/или медсестра.

² Респиратор FFP3 определенно необходим при проведении аэрозоль-генерирующей процедуры. Вместе с респиратором FFP3 следует надевать защитный козырек или защитные очки. При отсутствии респиратора FFP3 следует использовать респиратор FFP2 с козырьком или защитными очками.

³ При отсутствии респираторов FFP2 используйте хирургическую маску с козырьком или защитными очками.

⁴ При отсутствии брызгозащитного халата следует использовать одноразовый пленочный фартук поверх обычного защитного халата.

⁵ После контакта с инфекционным больным необходимо заменить пленочный фартук и перчатки. Респиратор, защитный халат могут оставаться теми же до окончания контакта с инфекционными больными.

⁶ Защитные очки/козырьки следует дезинфицировать. Другие используемые средства индивидуальной защиты предназначены только для одноразового использования.

1. Открытие больничного листа

Пациенту с диагнозом COVID-19 и находившимся с ним в тесном контакте лицам можно оформить больничный лист (по эпидемиологической связи).

Для оформления больничного листа или листа по уходу пациент должен связаться со своим семейным врачом.

Заболевший работник центра семейных врачей, чье состояние позволяет продолжить работу, отправляется по возможности на удаленную работу. По возможности центр семейных врачей продолжает работу, однако необходимо срочно уведомить о ситуации Департамент здоровья (отдел услуг здравоохранения).

* Находившееся в тесном контакте лицо:

- проживает в одном домохозяйстве с больным COVID-19;
- имел непосредственный физический контакт с больным COVID-19 (например, рукопожатие);
- напрямую соприкасался с выделениями больного COVID-19 без использования средств защиты (например, на него кашляли, он прикасался голыми руками к салфетке пациента);



- находился вместе с больным COVID-19 не менее 15 минут и на расстоянии ближе 2 метров;
- находился в одном помещении с больным COVID-19 (например, в классе, конференц-зале, помещении ожидания больницы и т. д.) не менее 15 минут и на расстоянии ближе 2 метров;
- медицинский работник или другой работник по уходу, который оказывал непосредственное лечение пациенту с COVID-19, и который не использовал рекомендуемые средства индивидуальной защиты или использовал их неправильно;
- работники лабораторий и работники скорой помощи, кто обрабатывал пробы пациентов на COVID-19, и которые не использовали рекомендуемые средства индивидуальной защиты или использовали их неправильно;
- эпидемиологическая связь учитывается в течение 14 дней до заболевания.

2. Инструкции по кодированию заболеваний COVID-19 в соответствии с МКБ-10 (RHK-10)

U07.1 COVID-19, только в случае лабораторно подтвержденного COVID-19

U07.2 COVID-19, без лабораторного подтверждения, в случае если диагноз COVID-19 поставлен на основании клинической картины и эпидемиологической связи без лабораторного подтверждения вируса, или если невозможно сделать лабораторный тест.

а) Кодирование диагноза у заболевшего пациента

Основным диагнозом отметьте состояние, которое описывает основное и требующее больше всего ресурсов состояние пациента в эпизоде медицинского ухода (напр., **J12.8** – Воспаление легких). В дополнение к **основному** диагнозу укажите **сопутствующий** диагноз **U07.1** или **U07.2**.

Для кодирования основных состояний и симптомов используйте следующие коды (перечень не окончательный):

- Воспаление лёгких: **J12.8** (Другая вирусная пневмония);
- Острый бронхит: **J20.8** (Острый бронхит, вызванный другими уточненными агентами);
- Бронхит, не уточненный: **J40** (Бронхит, не уточненный как острый или хронический);
- Инфекция нижних дыхательных путей, острая или неуточненная инфекция дыхательных путей: **J22** (Острая респираторная инфекция нижних дыхательных путей неуточненная);
- Респираторные инфекции: **J98.8** (Другие уточненные респираторные нарушения);
- Синдром респираторного расстройства у взрослого (ARDS): **J80** (Синдром респираторного расстройства [дистресса] у взрослого);

или другие состояния пациента, которые можно уточнить в соответствии с МКБ.

Пациенту с вирусной инфекцией верхних дыхательных путей без известного контакта с больным COVID-19, при указании диагноза следует отметить только **J06.9** (Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная).

б) Указание нахождения в контакте

Указывайте код при отсутствии симптомов, если у человека был тесный контакт с больным:

- Возможный контакт с **подтвержденным** COVID-19 случаем: отметьте основным кодом **Z20.8** (Контакт с больным и возможность заражения другими инфекционными болезнями) и сопутствующим кодом **U07.2** (COVID-19 без лабораторного подтверждения). При отсутствии симптомов на тестирование не направляют.



- Возможный контакт с **неподтвержденным** COVID-19 случаем: отметьте основным кодом **Z03.8** (Наблюдение при подозрении на другие болезни или состояния) и сопутствующим – код **U07.2** (COVID-19 без лабораторного подтверждения). При отсутствии симптомов на тестирование не направляются.

с) Указание режима изоляции

При назначении домашней изоляции человеку, который был в контакте с **подтвержденным** COVID-19 случаем, отметьте основным диагнозом код **Z29.9** (Неуточненная профилактическая мера) и сопутствующим диагнозом код **U07.2** (COVID-19 без лабораторного подтверждения). При отсутствии симптомов на тестирование не направляются.

3. Наблюдение за пациентом с COVID-19 и действия с контактными лицами

За состоянием здоровья направленного на домашнее лечение пациента и членов его семьи ведется наблюдение в течение по меньшей мере 14 дней после появления симптомов. Необходимо обращать внимание на изменение состояния здоровья на второй неделе заболевания. На второй неделе наблюдается усугубление симптомов заболевания нижних дыхательных путей.

4. Окончание режима изоляции

История болезни и больничный лист закрывается в соответствии с выздоровлением пациента (каждый случай рассматривается индивидуально). Данные о выздоровлении пациента необходимо внести в цифровую историю болезни (Digilugu).

4.1 Окончание изоляции пациентов и работников здравоохранения (вкл. работников учреждений по уходу)

- С момента появления симптомов **прошло не менее 14 дней**, и в течение последних **72 часов не было** повышенной температуры тела (без использования жаропонижающих препаратов), и респираторных симптомов.
- Пациенты, переболевшие инфекцией SARS-CoV-2 и считающиеся выздоровевшими, не направляются на повторное тестирование.
- В отношении пациентов с иммуносупрессией перед окончанием режима изоляции следует проконсультироваться с врачом-инфекционистом.

4.2 Окончание изоляции у бессимптомных пациентов

- Инфицированные пациенты с COVID-19 с бессимптомным течением и с положительным результатом ПЦР-анализа на наличие SARS-CoV-2 могут завершить изоляцию по прошествии 10 дней после положительного результата теста.
- Повторный тест таким пациентам не делают.



4.3 Контакт с больным COVID-19 (на работе или дома)

- Изоляция после контакта заканчивается по прошествии 14 дней **начиная с первого дня контакта.**
- Если симптомы не появились, то по завершении изоляции тестировать не нужно.
- В случае появления симптомов действуют критерии окончания изоляции пациента, предусмотренные в пункте 4.1.