



24.03.2020

РУКОВОДСТВО РАБОТНИКАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ПЕРВИЧНОМ УРОВНЕ (СЕМЕЙНЫМ ВРАЧАМ) – коронавирусная инфекция COVID-19

Начиная с 12-го марта 2020 в Эстонии объявлено чрезвычайное положение, позволяющее устанавливать ограничения (в т.ч. изоляцию).

Данное руководство содержит:

- Руководство по лабораторной диагностике
- Руководство семейным врачам как действовать в случае обращения пациентов с подозрениями на COVID-19.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Лабораторное обследование на COVID-19 действует через центры тестирования, куда пациенты сами звонить не могут. Начиная с 19.03 начинает работать центр тестирования в Таллинне и Харьюмаа. Об открытии центров тестирования в других регионах будет сообщено дополнительно. До введения нового порядка тестирования действует старый порядок.

Подозрительный случай заболевания, подлежащий лабораторному исследованию на COVID-19:

В Эстонии отмечено устойчивое местное распространение COVID-1, поэтому изменена стратегия лабораторного тестирования. Лабораторному исследованию подлежат только пациенты с симптомами (высокая температура, сухой кашель, затрудненное дыхание), относящиеся к одной из нижеперечисленных групп:

1. Пациенты с серьезными хроническими заболеваниями независимо от возраста.
2. Все пациенты 80 лет и старше
3. Медицинский персонал, работники аптек, все работники скорой помощи, работники больничных лабораторий инфекционных болезней и работники по уходу. Так же работники других жизненно важных служб (полицейские, спасатели, военные, кайтселиит, таможенники, непосредственно занимающиеся обслуживанием клиентов).
4. Клиенты и работники домов по уходу
5. Все госпитализированные или нуждающиеся в госпитализации пациенты независимо от возраста с респираторными симптомами неизвестной этиологии.

NB! Необходимость тестирования решает семейный врач или семейная сестра. Семейный врач оформляет направление на COVID-19 тестирование и отправляет его

через MEDIPOST в тестовую систему (см руководство от центра тестирования). Все семейные врачи присоединены к MEDIPOST (что делает *Medisoft*).

Центр тестирования связывается на основании полученного направления по указанному контактному телефону с пациентом и договаривается о времени и месте тестирования. Семейный врач сам не берет пробы.

У лечебных учреждений и других служб перечисленных в п.3 есть возможность направить своих работников с симптомами в центр тестирования без направления семейного врача. Пробы берутся в центре тестирования и у медицинских работников. Тестирование госпитализированных пациентов делает/организует больница.

Пациенты не имеющие семейных врачей и соответствующие п. 1 или 2 критериям для тестирования звонят на консультационный телефон семейных врачей 1220 (24/7), где пациент получает контактный телефон регионального центра семейных врачей, куда ему нужно обратиться для оценки соответствия критериям на тестирование. Контактные данные (номер телефона) и личный идентификационный код пациента соответствующего критериям передается в центр тестирования. Центр тестирования связывается по указанному контактному телефону с пациентом и договаривается о времени и месте тестирования.

Действия семейного врача, при обращении пациента с подозрением на COVID-19:

Пациента с подозрением на COVID-19 или с подтвержденным диагнозом на прием не приглашают.

1. Если пациент с респираторными симптомами обращается по телефону:

- 1.1 Следует обращаться со всеми пациентами с респираторными симптомами как с подозрительным на COVID-19 с точки зрения мер инфекционного контроля
- 1.2 Если у пациента легкие симптомы, то семейный врач консультирует пациента и оставляет на домашнем лечении, на прием не вызывает. В случае ухудшения состояния пациент звонит сам.
- 1.3 Если пациента нужно вызвать на прием (в случае ухудшения состояния), то нужно выделить отдельное время для пациентов с подозрением на инфекцию. На прием к семейному врачу разрешается приходить только заранее зарегистрированным пациентам. Если состояние больного ухудшается и он нуждается в госпитализации, то врач вызывает пациенту скорую помощь на дом.

2. Если пациент вызывается на прием:

При приёме пациента используются стандартные меры предосторожности и средства индивидуальной защиты (халат, хирургическая маска или респиратор FFP2, очки, защитные перчатки). Пациент на входе дезинфицирует руки и надевает хирургическую маску (в случае приема детей маска выдается так же и родителям). При отсутствии

хирургических масок рекомендуется дать пациенту бумажную салфетку, которой он прикрывает нос и рот в течение всего времени пребывания в лечебном учреждении.

3. Информирование семейного врача о результатах тестирования

Результаты лабораторного тестирования на COVID-19 лаборатория заносит в электронную медицинскую карту (digilukku). SYNLAB информирует пациента о результатах анализа по телефону. В случае позитивного анализа пациенту рекомендуется оставаться дома, следовать рекомендациям семейного врача. При ухудшении самочувствия обратиться к семейному врачу или в скорую помощь.

4. Оформление больничного листа (TVL):

Пациенту и контактному* лицу можно оформить больничный лист по эпидемиологической связи (epideemilise seose alusel).

Контактный* (с подтвержденным случаем) оформляет ходатайство об открытии больничного листа (TVL) через электронную медицинскую карту (digiloo). Семейный врач связывается с пациентом при первой возможности (не позднее, чем 7 календарных дней) и выясняет необходимость оформления больничного листа. Если пациент не нуждается в больничном, то получает компенсацию через кассу по безработице (процесс в разработке). Пациент так же может оформить ходатайство об открытии больничного листа (TVL) через электронную медицинскую карту (digiloo).

Заболевший работник центра семейных врачей, чье состояние позволяет продолжить работу, отправляется по возможности на удаленную работу. По возможности центр семейных врачей не закрывать, но срочно информировать Департамент здоровья (Tervishoiuteenuste osakond).

***Тесный контакт предполагает:**

- проживание в одном домохозяйстве, что и пациент с подтвержденной/вероятной инфекцией COVID-19;
- непосредственный физический контакт с человеком, с подтвержденной/вероятной инфекцией COVID-19 (например, рукопожатие);
- непосредственный контакт с секретами инфицированного COVID-19 пациента, без использования защитных средств (например, при кашле, использовании салфетки пациента голыми руками);
- нахождение в непосредственном контакте с COVID-19 пациентом в течение не менее 15 минут и в радиусе менее 2 метров;
- медицинский работник, в т.ч лабораторный работник, который был в контакте с пациентом с COVID-19 пациентом, без или с нарушением правил использования средств индивидуальной защиты.

Эпидемиологически учитывается контакт с подтвержденным/вероятным COVID-19 пациентом или нахождение в зоне риска заражения в течение 14 дней до заболевания.

Использование МКБ-10 (RНК-10) кодов болезней

ВОЗ включила COVID-19 в Международную классификация болезней (МКБ-10).
Используйте код U07.1 только в случае лабораторно подтвержденного случая.

- В случае, если у больного был контакт с подтвержденным COVID-19 больным, то отметьте сопутствующий диагноз **B34.2** (täpsustamata koroonaviirusnakkus).
- В случае, если у больного был контакт с неподтвержденным COVID-19 случаем, отметьте сопутствующий диагноз **B97.2** (Koroonaviirus mujal klassifitseeritud haigustekitajana)
- Пациенту с типичными респираторными симптомами или температурой, у кого был вероятный контакт с подтвержденным COVID-19 больным, отметьте сопутствующий диагноз **J06.9** (Täpsustamata ülemiste hingamisteede viirushaigus) **вместе с кодом B34.2** (täpsustamata koroonaviirusnakkus).
- Пациенту с типичными респираторными симптомами или температурой, у кого был вероятный контакт с неподтвержденным COVID-19 больным, отметьте сопутствующий диагноз **J06.9** (Täpsustamata ülemiste hingamisteede viirushaigus) **вместе с кодом B97.2** (Koroonaviirus mujal klassifitseeritud haigustekitajana).
- Если у пациента с симптомами вирусной инфекции верхних дыхательных путей, но не было контакта с COVID-19 больным, отметьте диагноз только **J06.9** (Täpsustamata ülemiste hingamisteede viirushaigus)
- Для кодирования основных состояний используйте следующие коды (перечень не окончательный):
 - Kopsupõletik: **J12.8** (Muud viiruspneumooniad)
 - Äge bronhiit: **J20.8** (Muude täpsustatud organismide tekkene äge bronhiit)
 - Bronhiit, teisiti täpsustamata: **J40** (Täpsustamata kas äge või krooniline bronhiit)
 - Alumiste hingamisteede nakkus, täpsustamata või äge hingamisteede nakkus: **J22** (Alumiste hingamisteede täpsustamata äge nakkus)
 - Respiratoorne nakkus: **J98.8** (Muud hingamiseldundite täpsustatud haigusseisundid)
 - Täiskasvanu respiratoorse distressi sündroom (ARDS): **J80** (täiskasvanu respiratoorse distressi sündroom)
 - или др состояние пациента, которые можно уточнить в соответствии с МКБ-10

Основным диагнозом отметьте более тяжелое состояние, требующее больших ресурсов и внимания (напр воспаление легких). Отметьте **U07.1** сопутствующим диагнозом в случае если **COVID-19 подтвержден лабораторно**.

- Коды симптомов по **R-кодам**:
 - Кашель **R05**

- Отдышка **R06.0**
- Лихорадка неуточненной этиологии **R50.9**
- или др жалоба пациента, что возможно определить **R-кодом**
- Если COVID-19 диагноз „возможный“, „вероятный“ или „подозрительный“ случай, то можно использовать коды симптомов или контакта.

1. Коды определения контакта

- Контакт с COVID-19 больным:
 - Возможный контакт с подтвержденным COVID-19 случаем: **Z20.8** (Ühekordne või pikaajaline kontakt muude nakkushaigustega) И **B34.2** (täpsustamata koroonaviirusnakkus)
 - Возможный контакт с неподтвержденным COVID-19 случаем: **Z03.8** (Jälgimine muude kahtlustatud haiguste ja seisundite suhtes) И **(B97.2)** Koroonaviirus mujal klassifitseeritud haigustekitajana).

2. Назначение изоляции

- При назначении домашней изоляции человеку, который был в контакте с подтвержденным COVID-19 случаем, используйте код **Z29.9** - Täpsustamata profülaktikameede koos koodiga **B34.2** (täpsustamata koroonaviirusnakkus).
- Изолированному в стационаре пациенту ставится код **Z29.0** – Isoleerimine.

5. Наблюдение за COVID-19 пациентом и действия с контактными

За пациентом направленным на домашнее лечение и его членами семьи ведется наблюдение в течении 14 дней начиная с проявления симптомов. Необходимо обращать внимание на изменение состояния на второй неделе, когда возможно утяжеление симптомов инфекции нижних дыхательных путей.

6. Окончание домашней изоляции и закрытие истории болезни и больничного листа

Изоляция заканчивается не ранее 14 дней с момента появления симптомов (*по имеющимся данным пациент является контагиозным в среднем 7–12 дней в легких и средних случаях и до 14 дней в тяжелых случаях. Вирус может определяться в течение 37 дней, но пациент уже не опасен*).

Так же для окончания изоляции должен пациент быть как минимум

- 48 часов с нормальной температурой тела **И**
- 24 часа без острых респираторных симптомов.

История болезни и больничный лист закрывается в соответствии с выздоровлением пациента (каждый случай рассматривается индивидуально). Данные о выздоровлении необходимо внести в электронную медицинскую карту пациента (digilukku).

При необходимости можно связаться с дежурным эпидемиологом Департамента здоровья (24/7) по тел 53 440 429 или e-posti addressil ewrs@terviseamet.ee

(NB! Просим не сообщать эти контактные данные своим пациентам!)