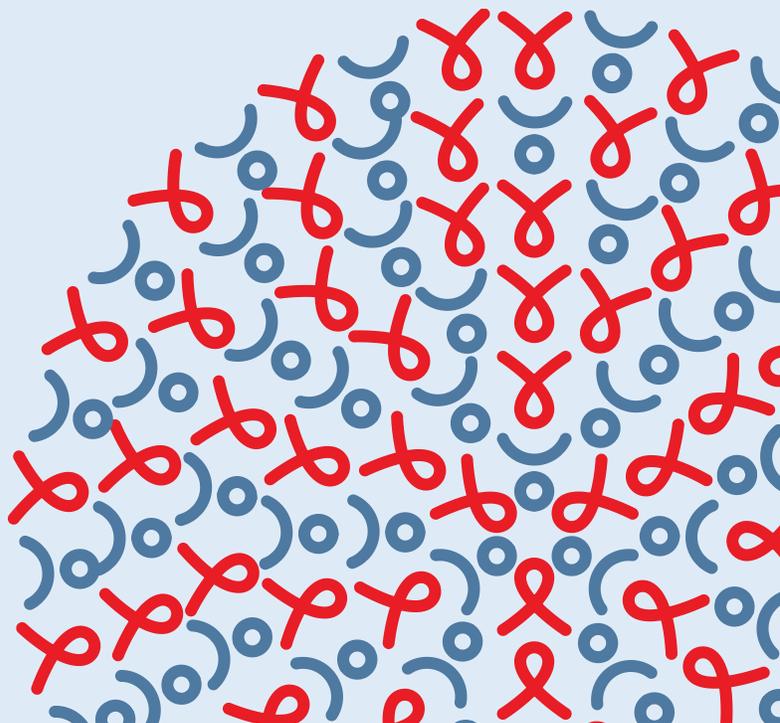


ПРОЕКТ «ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ И  
ПОДДЕРЖАНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО  
КОНТРОЛЯ» (EPIC)

НОМЕР СОГЛАШЕНИЯ О  
СОТРУДНИЧЕСТВЕ 7200AA19CA00002

# Интегрированная сортировка для амбулаторных настроек в контексте COVID-19: Новый алгоритм поддержки принятия решений

АПРЕЛЬ 2022 Г.



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**EpiC**  
Meeting Targets and  
Maintaining Epidemic Control

**fhi360**  
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

## Введение

Сортировка является важным элементом системы здравоохранения, предназначенной для определения приоритетности клинического ухода за наиболее тяжелыми пациентами. Доказано, что эффективные системы сортировки спасают жизни. В связи с пандемией COVID-19 были внесены необходимые изменения для планирования сортировки с включением механизмов скрининга и когортирования для обеспечения максимальной безопасности медицинских работников и пациентов.

### Как использовать этот инструмент

“Интегрированная система сортировки амбулаторных пациентов в контексте COVID-19” представляет собой новый инструмент поддержки принятия решений, предназначенный для безопасного и эффективного направления всех пациентов, которые обращаются в клинические учреждения для оказания надлежащей медицинской помощи в контексте пандемии COVID-19. Этот инструмент представляет собой алгоритм, объединяющий скрининг, физическую сортировку и когортирование, а также профилактику и контроль инфекций (IPC) с клиническими принципами сортировки для определения приоритетности пациентов на основании остроты состояния.

Эта блок-схема является инновационным вкладом в развитие пандемического ответа на COVID-19 в том, что она:

- Объединяет физические и клинические точки принятия решений по классификации в одну блок-схему.
- Включает всех пациентов, обращающихся за медицинской помощью (с проблемами, связанными с COVID-19 или без них), и включает поддержку принятия решений на основании причины пациента для обращения за медицинской помощью, чтобы ни одному пациенту не было отказано в необходимой медицинской помощи.
- В каждом пункте принятия решения учитываются соображения IPC, подчеркивая принцип, согласно которому медицинские работники могут безопасно оказывать медицинскую помощь любому пациенту при наличии соответствующих средств индивидуальной защиты (СИЗ).

Пользователи этого инструмента должны учитывать следующие рекомендации:

1. Этот инструмент предназначен для адаптации к местным условиям и применения в рамках местных рамок.
2. Несмотря на то, что большинство пациентов будут входить в курс с универсальным скринингом, любой пациент с тяжелыми/критическими признаками заболевания (красная классификация) должен перейти непосредственно в реанимационное отделение для немедленной стабилизации.

3. Эта диаграмма представляет собой первоначальный подход к классификации остроты состояния пациента. Для начала специфического лечения и принятия окончательных решений о распределении пациентов требуется дополнительная медицинская и диагностическая оценка.
4. Этот инструмент стремится усилить все точки принятия клинических решений с помощью четких рекомендаций по требованиям IPC/СИЗ. Помните, что даже у пациентов, у которых нет типичных симптомов COVID-19, может быть получен положительный результат анализа на COVID-19, особенно во время резкого всплеска. Одновременно с этим пациентам с легкими симптомами COVID-19 не следует отказываться от медицинской помощи по поводу проблем, не связанных с COVID-19, если доступны соответствующие СИЗ, и все члены медицинского персонала знакомы с принципами IPC.
5. Цифровые версии этого инструмента содержат ссылки на ключевые ресурсы, которые расширяют представленный здесь материал. Они могут быть адаптированы или обновлены по мере появления новых рекомендаций.

Целью данного инструмента является предоставление работникам сферы здравоохранения основы, позволяющей объединить пациентов, инфицированных COVID-19 и зараженных им, с комплексным, высококачественным, равноправным уходом.

## Целевая аудитория

Медицинские работники (врачи, поставщики услуг, не являющиеся врачами, медсестры, акушерки, смежные медицинские работники, социальные работники, работники общественного здравоохранения) и сотрудники, не являющиеся клиническим персоналом, работающие в амбулаторных учреждениях здравоохранения. С помощью этого инструмента любой сотрудник клинического учреждения сможет безопасно направить пациента к нужному врачу в нужном месте и в нужное время.

## РЕСУРСЫ ПО ССЫЛКАМ:

1. Проект EpiC. Навигация по направлениям клинического ухода в связи с COVID-19 в системе здравоохранения: практическое руководство для работников сферы первичной медицинской помощи. 2022 марта Доступно по ссылке: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-covid-care-pathways-guide.pdf>
2. Health Policy Plus [Интернет]. Медицинское обслуживание на дому в связи с COVID-19: практическое руководство для медицинских работников. Открытое отделение интенсивной терапии [Цитировано 11 марта 2022 г.]. Доступно по ссылке: [https://opencriticalcare.org/wp-content/uploads/2021/05/HBC-Guide-Presentation\\_ENG-Post-COMMS-ha9cwb.pdf](https://opencriticalcare.org/wp-content/uploads/2021/05/HBC-Guide-Presentation_ENG-Post-COMMS-ha9cwb.pdf).
3. Открытое отделение интенсивной терапии [Интернет]. Инструменты для перевода на другую должность. [Цитировано 11 марта 2022 г.]. Доступно по ссылке: <https://opencriticalcare.org/resources/tools-for-interfacility-transfer/>.

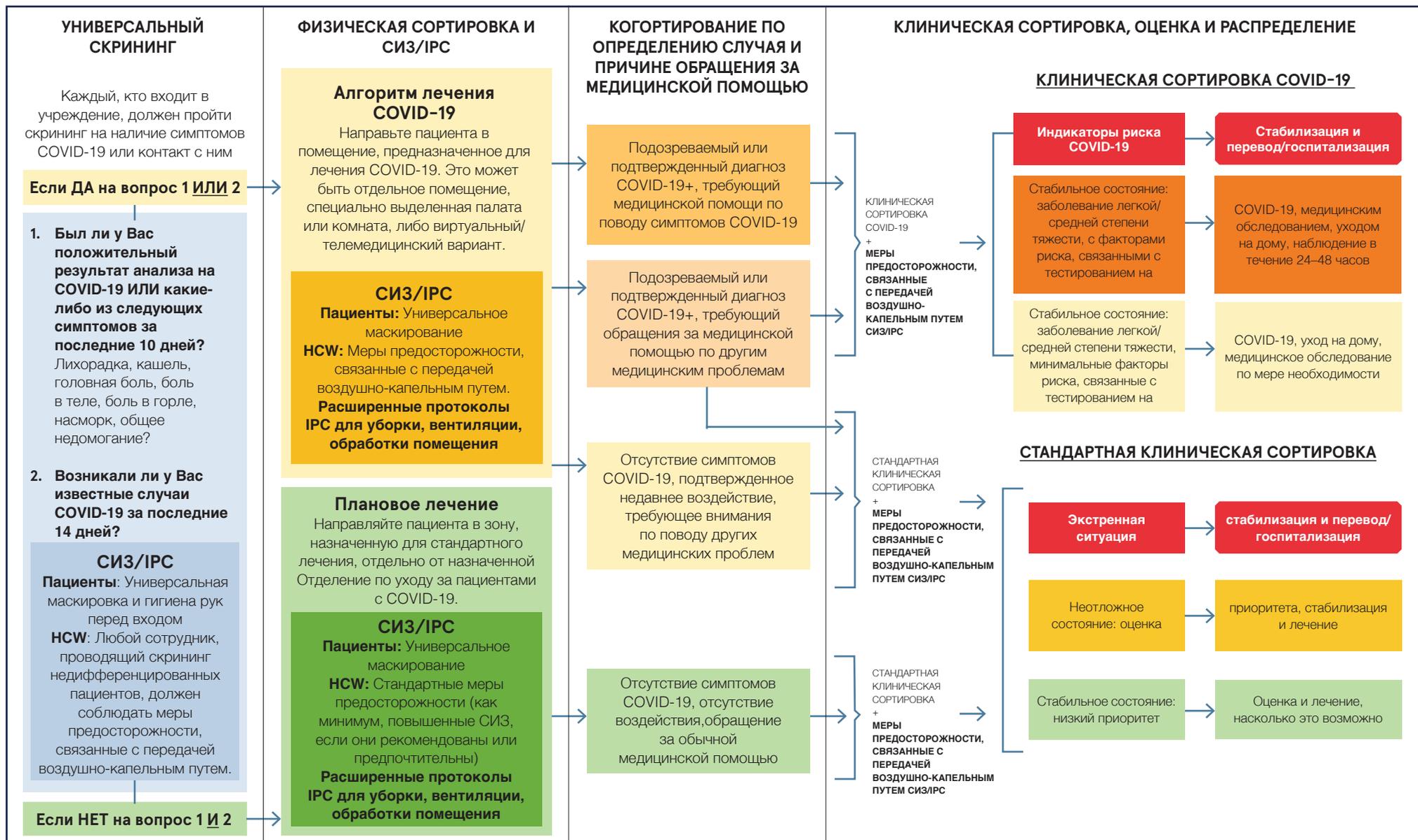
4. Всемирная организация здравоохранения. Уход на дому за пациентами с подозрением или подтвержденным диагнозом COVID-19 и ведение контакта с ними. Промежуточное руководство. 12 августа 2020 г. Доступно по адресу: [Уход на дому за пациентами с подозрением или подтвержденным диагнозом COVID-19 и ведение контакта с ними \(пациентами\)](#)
5. Всемирная организация здравоохранения. Алгоритм сортировки и направления пациентов с COVID-19. 22 марта 2020 г. Доступно по ссылке: <https://opencriticalcare.org/resources/tools-for-interfacility-transfer/>.
6. Всемирная организация здравоохранения [Интернет]. Страна и техническое руководство — коронавирусная инфекция (COVID-19). [Цитировано 11 марта 2022 г.]. Доступно по ссылке: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications?publicationtypes=d198f134-5eed-400d-922e-1ac06462e676>.

**ПРЕДЛАГАЕМАЯ ЦИТАТА:** Проект «Достижение целей и поддержание эпидемического контроля» (EpiC) Интегрированная сортировка для амбулаторных условий в контексте COVID-19: Новый алгоритм поддержки принятия решений. Дарем (шт. Северная Каролина): FHI 360; 2022.

**БЛАГОДАРНОСТИ:** Этот инструмент был разработан Эмили Хедрик MSN, FNP-C; Кейт Дуглас, доктор медицины, магистр здравоохранения; и Мирваис Рахимзай, доктор медицины, магистр здравоохранения (проект EpiC и FHI 360). Авторы хотели бы поблагодарить Кэтрин (Меган) Кернс, Амита Чандра и Дидра Парриш из USAID за поддержку и рассмотрение. Андреа Сюретт руководила координацией; редакторская работа и графический дизайн были предоставлены Сарой Мутлер, Марти Джарреллом и FHI 360 Design Lab. FHI 360 перевел этот ресурс на русский язык.

*Этот инструмент становится возможным благодаря щедрой поддержке американских людей через Агентство по международному развитию США (USAID). Содержание является ответственностью FHI 360 и не обязательно отражает точку зрения USAID или правительства США. EpiC — это глобальное соглашение о сотрудничестве (7200AA19CA00002), возглавляемое FHI 360, с основными партнерами: Права на медицинское обслуживание, Палладий Интернэшнл и Популейшн Сервисиз Интернэшнл (PSI).*

# Интегрированная сортировка для амбулаторных условий в контексте COVID-19



## Примечания:

- Пути направления пациентов к специалистам и процедуры сортировки должны быть адаптированы к местным условиям и соответствовать местным клиническим и этическим руководствам.
- Все рекомендации должны учитывать мнение врачей и местный потенциал. Например, если пациенту требуется более высокий уровень ухода, чем может быть предоставлено в медицинском учреждении. Любой пациент, оцененный как критически больной на любом этапе этого процесса, должен немедленно обратиться за медицинской помощью для стабилизации состояния. Тревожные признаки COVID-19 включают SpO<sub>2</sub> < 94% в состоянии покоя или другие клинические признаки тяжелой дыхательной недостаточности, сильную боль в груди, изменение психического состояния, сильную слабость, непереносимость пищи или жидкостей внутрь или клиническую оценку неотложной ситуации. Факторы риска развития тяжелой или критической формы COVID-19 включают возраст > 60 лет, ожирение, сопутствующий диабет или гипертензию, иммуносупрессию, беременность и наличие хронического сердечно-сосудистого, легочного, печеночного, неврологического или психического заболевания.
- Предотвращение и контроль инфекций (ИРС) и средства индивидуальной защиты (СИЗ): Для всех медицинских работников (HCW) рекомендуются минимальные СИЗ/стандартные меры предосторожности, хотя в соответствии с местными руководствами и предпочтениями медицинские работники могут использоваться повышенные меры предосторожности. Руководство может быть изменено для отражения меняющихся контекстов (например, вариантов).
- Тестирование должно быть предложено, если оно ранее не проводилось или если предыдущий тест был отрицательным, но подозревается COVID-19. Если проведение анализов невозможно, обращайтесь с пациентом с признаками или симптомами COVID-19, как с пациентом с положительным результатом.

## Ссылки на ключевые ресурсы:

- [Navigating COVID-19 Clinical Care Pathways Across the Health Care System: a practical guide for primary health care workers](#)
- [OpenCriticalCare.org: COVID-19 Home-based care](#)
- [WHO: Home care for confirmed or suspected COVID-19 and their contacts](#)
- [WHO: Algorithm for COVID-19 Triage and Referral](#)
- [OpenCriticalCare.org: Tools for interfacility transfer](#)
- [WHO: Country and technical guidance: IPC and COVID-19](#)
- [WHO: Clinical care of severe acute respiratory infections - Toolkit](#)