

1.2.4.



Алгоритм оказания медицинской помощи взрослому населению с внебольничными пневмониями

1. Уточнить эпидемиологический анамнез (был ли пациент с ОРВИ в окружении, семье, находился ли больной или его окружение, родственники за рубежом в предшествующие 14 дней).
2. Исследовать методом ПЦР мокроту (или, при ее отсутствии комбинированный респираторный мазок) на грипп и коронавирусную инфекцию для подтверждения и расшифровки вирусной этиологии заболевания (при госпитализации: всем обязательно в день поступления или на следующее утро после госпитализации).
3. Всем больным, при осмотре на дому, в приемном покое и т.д. необходимо измерять сатурацию с помощью пульсоксиметра, при подозрении на грипп, рекомендовать госпитализацию.
4. Всем пациентам, осмотренным на дому или обратившимся в приемный покой медицинской организации (в т.ч. в условиях инфекционного отделения) - выполнять рентгенографию органов грудной клетки (прямая + боковая проекция), **пульсоксиметрию** (с фиксацией результатов в медицинской карте больного!) и назначить общий анализ крови с лейкоцитарной формулой (для вирусной пневмонии характерны лейкопения, тромбоцитопения и лимфопения).
5. В случае отказа пациента от госпитализации (отказ фиксируется в медицинской документации и пишется рукой самого пациента!), назначить пациенту противовирусную и антибактериальную терапию внутри:

1. Осельтамивир - 75 мг 2 раза в сутки,
2. Амоксициллин 1000 мг 3 раза в день, Амоксициллин/клавуланат 1000 мг 2 раза в день, моксифлоксацин 400 мг 1 раза в день или левофлоксацин 500 мг 2 раза в день (критерии выбора конкретного препарата см. выше)

Зам.главного по мед.части

Дмитриев А.В.