

Наименование медицинской организации _____	Стандартная операционная процедура (далее – СОП)
Наименование структурного подразделения	
Название СОП: «Дистанционное ведение пациента на домашнем карантине медицинской сестрой общей практики/участковой медицинской сестрой и участковым врачом (ВОП, участковый терапевт, участковый педиатр)»	Версия СОП

Разработчики:	Утверждено	ФИО, подпись руководителя МО
1.	Дата утверждения	
	Согласовано	
2.	Дата согласования	
	Ответственный за исполнение	
3.	Введен в действие	
	Сотрудник, отвечающий за исполнение процедуры	

**1. Цель:** Стандартизация рабочего процесса по дистанционному ведению пациента на домашнем карантине медицинской сестрой общей практики/участковой медицинской сестрой, фельдшером, участковым врачом (врачом общей практики (ВОП), участковый терапевт/участковый педиатр).

**2. Область применения:** Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП).

**3. Ответственность:** участковый врач (ВОП, участковый терапевт/ участковый педиатр), фельдшер, медицинская сестра общей практики/участковая медицинская сестра (ФИО, должность работника, выполняющего(-их) процедуру).

**4. Определение:**

**Дистанционные медицинские услуги** – предоставление медицинских услуг в целях диагностики, лечения, медицинской реабилитации и профилактики заболеваний и травм, проведения исследований и оценок посредством цифровых технологий, обеспечивающее дистанционное

взаимодействие медицинских работников между собой, с физическими лицами и (или) их законными представителями, идентификацию указанных лиц, а также документирование совершаемых ими действий.

**Карантин** – меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных и паразитарных заболеваний и предусматривающие особый режим предпринимательской и (или) иной деятельности.

**Цель домашнего карантина** – предупредить возможное заражение COVID-19 от потенциального источника заболевания и тем самым предотвратить распространения COVID-19 на территории Казахстана.

В период **неблагоприятной эпидемиологической ситуации (при вводе жестких карантинных мер!)**, в целях предупреждения риска заражения и распространения заболевания, **наблюдение за пациентами на домашнем карантине переводится в дистанционный режим.**

**Дистанционный мониторинг** – мониторинг состояния пациента путем сбора сведений о самочувствии и наличии/отсутствии жалоб и/или симптомов заболеваний у пациента путем анкетирования и опросов, в том числе путем сбора данных о физиологических параметрах пациента, собираемых пациентом самостоятельно и передаваемых врачу с использованием информационно-коммуникационных инструментов/электронных информационных ресурсов и/или собираемых в автоматическом режиме носимыми медицинскими устройствами, передающими данные в электронные информационные ресурсы в автоматическом режиме.

**Контактное лицо** – это лицо, которое в течение двух суток до и 14 суток после появления симптомов у пациента с вероятным или подтвержденным диагнозом вступало с ним в один из указанных ниже контактов:

- личный контакт с пациентом с вероятным или подтвержденным диагнозом на расстоянии до 1 метра в течение не менее 15 минут;
- непосредственный физический контакт с пациентом с вероятным или подтвержденным диагнозом;
- непосредственный уход за пациентом с вероятной или подтвержденной инфекцией COVID-19, осуществляемый без применения надлежащих средств индивидуальной защиты.

В отношении подтвержденных бессимптомных случаев периодом контакта считается интервал, начинающийся за двое суток до даты взятия образца, на основании которого был подтвержден диагноз, и заканчивающийся через 14 суток после взятия образца.

## 5. Ресурсы:

### *Для персонала*

- оборудование (персональный компьютер/планшет), имеющее выход в телекоммуникационную сеть (Интернет);
- медицинская информационная система;
- мобильные средства связи или оборудование, обеспечивающие возможность оказания консультации в формате аудио-визуального контакта (телефон/планшет/персональный компьютер с наличием веб-камеры);
- средства индивидуальной защиты (далее – СИЗ).

*Пациентам*, находящимся на домашнем карантине и подлежащим дистанционному наблюдению (или удаленному мониторингу) согласно действующего Постановления главного санитарного врача **рекомендуется**:

- установить на смартфон мобильное приложение Smart Astana и дать приложению все разрешения (GPS, WIFI, Bluetooth);
- включить режим «я на карантине» и не выключать его в течении действия режима домашнего карантина;
- телефон должен находиться постоянно включенным и должен быть подключен к интернету;
- мобильное приложение должно быть активным или функционировать в фоновом режиме (статус функционирования приложения можно отследить в уведомлениях или виджете статуса);
- на время использования функции домашнего карантина пользователь не должен отключать режим GPS, Bluetooth и WIFI.

Пациентам, находящимся на домашнем карантине рекомендовано иметь:

- термометр для измерения температуры тела;
- тонометр;
- пульсоксиметр;
- средства индивидуальной защиты (*медицинская маска, одноразовые перчатки*), дезинфектант для обработки рук в период неблагоприятной эпидемиологической ситуации;
- памятка для пациента находящегося дома с положительным тестом на COVID-19, утвержденная исполняющим обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года в Методических рекомендациях по организации медицинской помощи пациентам с коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее – Методические рекомендации), изложенной в Приложение 1 к настоящему СОП;
- памятка для пациента, выписанного из стационара после лечения

утвержденная Методическими рекомендациями, изложенной в Приложение 2 к настоящим СОП.

#### **6. Документирование:**

Своевременное (по факту телефонного разговора, сеанса видео/аудио связи) внесение в МИС информации о результатах оценки состояния пациента, находящегося на изоляции в домашних условиях.

#### **7. Изоляции на дому (домашнему карантину) подлежат:**

- 1) пациенты, с положительным ПЦР-тестом с легкой или средней степенью тяжести течения заболевания;
- 2) реконвалесценты, выписанные из круглосуточного стационара по рекомендации лечащего врача;
- 3) контактные лица с больным COVID-19 (близкий контакт);
- 4) лица с бессимптомной формой COVID-19, имеющие положительный результат ПЦР-теста.

#### **8. Условия проживания при организации карантина на дому**

Карантин на дому возможен при соблюдении следующих требований/условий:

1. Есть возможность размещения в отдельной комнате лица, подлежащего изоляции (контактный, бессимптомного вирусоносителя) или совместное проживание в одной комнате при наличии не менее 4 квадратных метров на 1 человека.
2. Контактный, бессимптомный вирусоноситель и другие члены семьи/домохозяйства должны соблюдать меры профилактики (часто мыть руки с мылом, проводить ежедневную влажную уборку, проветривать помещения, носить медицинские маски).
3. В домохозяйстве нет людей, которые могут подвергаться повышенному риску осложнений после инфекции COVID-19 (люди старше 60 лет с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, сахарным диабетом, метаболическим синдромом, хроническими заболеваниями почек, беременные).
4. Есть доступ к стационарному телефону или мобильной связи.
5. Наличие подписанной расписки об обязательном исполнении режима домашнего карантина.
6. Лицо берет на себя обязательства по соблюдению режима домашнего карантина и заверяет личной подписью в расписке. Лица,

нарушившие режим домашнего карантина, привлекаются к административной ответственности.

## **9. Дистанционное ведение пациентов на домашнем карантине**

### **9.1 Алгоритм дистанционного ведения пациентов врачами ПМСП**

1. Врач общей практики/участковый врач (терапевт, педиатр) при дистанционном ведении пациентов на изоляции на дому (домашний карантин) осуществляет:

1) ежедневный мониторинг списка пациентов, подлежащих дистанционному наблюдению на домашнем карантине (вносит информацию в личный кабинет врача в специальной вкладке МИС);

2) проведение видеоконсультаций пациентов – не реже 1 раза в 3 дня, с заполнением чек-листа амбулаторного наблюдения за больными с бессимптомной, легкой формой COVID-19 и пневмонией (вероятный случай COVID-19), утвержденного Методическими рекомендациями, изложенного в Приложение 3 к настоящим СОП;

3) изучение и предварительную оценку состояния пациента по предоставленному заполненному чек-листу самонаблюдения больного или лица, осуществляющего уход, утвержденного Методическими рекомендациями, изложенного в Приложение 4 к настоящим СОП;

4) подачу экстренного извещения при появлении клинических признаков заболевания у бессимптомного вирусоносителя, находящегося на домашнем карантине (*повышение температуры тела до 38 и выше градусов, першение и/или боль в горле, слабость, кашель, головная боль, одышка, затрудненное дыхание и другие симптомы коронавирусной инфекции*) в территориальное подразделение Комитета санитарно-эпидемиологического контроля на больного COVID-19;

5) информирование и обучение пациентов, находящихся на изоляции на дому/домашнем карантине и членов их семей санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим мерам;

6) принятие решения по дальнейшей тактике ведения в случае выявления у пациента признаков заболевания и появления клинических симптомов, с учетом тяжести состояния, возраста (лица 60 лет и старше), наличия хронических неинфекционных заболеваний, высокого риска развития пневмонии, при необходимости информирует службу скорой

медицинской помощи и организует транспортировку пациента в стационар;

7) по показаниям организацию консультации профильных специалистов и контролирует выполнение их рекомендаций;

8) назначение лабораторных и инструментальных исследований пациентам, согласно срокам, рекомендуемым в клинических протоколах: «Коронавирусная инфекция COVID-19 у взрослых», «Коронавирусная инфекция COVID-19 у детей»;

9) оформление листа временной нетрудоспособности (больничный лист) без посещения (желательно) медицинских организаций для лиц, находящихся на изоляции на дому/на домашнем карантине;

10) снятие с дистанционного медицинского наблюдения за пациентом согласно срокам, предусмотренным в клиническом протоколе;

11) соблюдение требований противоэпидемического режима в соответствии с алгоритмом действий медицинских работников, задействованных в проведении мероприятий, в целях предупреждения инфицирования, утвержденным Постановлением;

12) контроль за условиями изоляции пациентов на дому и соблюдением ими требований домашнего карантина, вместе с тем оценку соответствия жилища требованиям для организации домашнего карантина;

13) контроль обзвона участковыми медицинскими сестрами (*в течение дня*) пациентов, находящихся на дистанционном наблюдении и внесение информации об общем состоянии пациентов в МИС;

14) инструктаж сотрудников по особенностям дистанционного наблюдения и ведения пациентов на домашнем карантине;

15) оформление медицинской документации пациентов, работа в МИС.

2. При отсутствии клинических симптомов в течение 14 дней с момента последнего контакта с больным COVID-19 карантин завершается.

### ***9.2 Алгоритм дистанционного ведения пациентов участковой медицинской сестрой/медицинской сестрой общей практики***

Участковая медицинская сестра/медицинская сестра общей практики при дистанционном ведении пациентов на домашнем карантине осуществляет:

1) ежедневная сверка и актуализация списка пациентов, подлежащих дистанционному наблюдению на домашнем карантине (передает актуальную информацию врачу);

2) ежедневный обзвон пациентов, находящихся на изоляции на дому (домашнем карантине) с целью оценки общего состояния пациентов, выявления жалоб (*частота дыхания, температура тела, частота пульса, одышка, появление или усиление кашля*), доведения до участкового врача полученной информации;

3) оценку состояния пациента по чек-листу самонаблюдения больного или лица, осуществляющего уход (чек лист заполняет и предоставляет пациент или лицо, осуществляющее уход за ним), утвержденного Методическими рекомендациями, изложенного в Приложение 4 к настоящим СОП с последующей передачей информации врачу;

4) обучение пациентов, находящихся на изоляции и членов их семей соблюдению санитарно-гигиенических и противоэпидемических мер;

5) незамедлительное оповещение участкового врача при обнаружении у пациента ухудшения состояния и появлении следующих клинических симптомов:

- повышение температуры тела более 3-5 дней или после кратковременной нормализации;

- появление слабости, недомогания, потливости;

- миалгии;

- появления и/или усилении кашля;

- появления першения, боли в горле;

- повышении частоты дыхания более 24 в минуту и выше;

- усилении одышки при передвижении по комнате и разговоре;

- снижении показателя пульсоксиметрии ниже 95%;

- отсутствие обоняния и потеря вкуса;

- диарея;

- редко сыпь, конъюнктивит или другие жизнеугрожающие состояния.

б) регулярное информирование пациентов на домашнем карантине:

– по вопросам профилактики COVID-19;

– соблюдению требований противоэпидемического режима и соблюдению алгоритма по использованию и утилизации средств индивидуальной защиты согласно действующего Постановления санитарного главного врача;

7) инструктаж пациентам по соблюдению условий домашнего карантина;

8) контроль за условиями изоляции пациентов на дому и соблюдением ими требований домашнего карантина, вместе с тем оценку соответствия жилища требованиям для организации домашнего карантина;

9) для обеспечения обратной связи сообщает пациенту свои контактные данные (Call-центра, участкового врача, участковой медицинской сестры);

10) ежедневное оформление медицинской документации, с внесением данных по пациентам в МИС.

## **10. Индикаторы эффективности выполнения СОП**

*Удельный вес пациентов на домашнем карантине, экстренно госпитализированных (с ухудшением состояния) в стационар*

Расчет индикатора:

Полнота исполнения СОП = число пациентов на домашнем карантине, экстренно госпитализированных в стационар\*100/общее количество пациентов, находящихся на домашнем карантине.

Целевое значение стремится к 0.

При наличии у пациентов хронических заболеваний (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, сахарный диабет и другие) целевое значение может колебаться в пределах 0-5%.



## **Использованная литература:**

1. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье населения и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК.
2. Постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан от 23 октября 2020 года № 57 «О дальнейшем усилении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан»;
3. Методические рекомендации по организации медицинской помощи пациентам с коронавирусной инфекцией COVID-19, утвержденные исполняющим обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № 01-0/12175-вн., г. Нур-Султан, 2020 год;
4. Клинический протокол «Коронавирусная инфекция COVID-19 у взрослых», одобрен Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан «3» декабря 2020 года;
5. Клинический протокол «Коронавирусная инфекция COVID-19 у детей», одобрен Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан «16» октября 2020 года;
6. Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан (09.07.2020г., 10-1- 0/4897-вн.).
7. «Уход на дому за пациентами со слабо выраженными симптомами COVID-19, и тактика ведения контактных лиц» Временное руководство ВОЗ от 17.03.2020 года.
8. Временные рекомендации ВОЗ «Уход на дому за пациентами с подозрением на заражение или подтвержденным заболеванием COVID-19 и тактика ведения контактных лиц», 12 августа 2020 год <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333782>;
9. «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг» (Методические рекомендации, РГП «РЦРЗ», Астана, 2017 год).

**Памятка для пациента находящегося дома с положительным тестом на COVID-19**

**Пациентам**



- **Не выходить** из дома
- **Находиться в отдельной, хорошо проветриваемой комнате** (с закрытой дверью в случае проживания в квартире других членов семьи).
- **Носить одноразовую медицинскую маску** постоянно, меняя ее каждые 2 часа и по мере ее загрязнения. Снимать маску необходимо, не прикасаясь к передней поверхности, после чего незамедлительно выбросить в специально отведенный для этого пакет.
- **Мыть руки с мылом** или обрабатывать их антисептиком перед едой, после посещения туалета, а также после каждого снятия маски.
- **Вытирать руки** одноразовыми предпочтительно салфетками.
- По возможности, использовать отдельный туалет.
- Измерять температуру тела не менее двух раз в день.

**Членам семьи**



- **Исключить посещения** посторонними лицами
- Если в семье есть люди старше 65 лет, дети до 5 лет, беременные женщины, люди с ослабленным иммунитетом или имеющие хронические заболевания сердца, легких или почек, то **по возможности исключить их совместное пребывание** с членом семьи с бессимптомной формой КВИ.
- При входе в комнату карантина обязательно надевать одноразовую медицинскую маску, перчатки.
- Проветривать помещения не менее 2-х раз в день.
- Вытирать руки предпочтительно одноразовыми салфетками.
- Часто мыть руки с мылом или обрабатывать их антисептиком.
- Измерять температуру тела не менее 2-х раз в день.
- Каждому члену семьи использовать отдельные посуду, средства личной гигиены.

**!!! При любом ухудшении состояния** (повышение температуры тела, появление одышки, кашель и др.) **сообщить лечащему врачу!**

**!!! При проявлении тревожных признаков** (нарастания симптомов одышки при нагрузке, затруднения и учащение дыхания, боли в груди **вызвать бригаду скорой медицинской помощи!**

**Памятка  
для пациента, выписанного из стационара после лечения**

Самоизоляция в домашних условиях в зависимости от тяжести состояния и рекомендаций лечащего врача стационара

Общие рекомендации

1. Информировать участкового врача по месту прикрепления/проживания посредством мобильной связи о выписке из стационара.

2. Строго соблюдать рекомендации участкового врача и пульмонолога, сдача лабораторных и инструментальных исследований, согласно врачебным рекомендациям в назначенные сроки.

3. Продолжить базисную терапию по поводу сопутствующих хронических заболеваний, консультация профильного специалиста через 2-4 недели после выписки для возможной коррекции.

1. Измерять температуру тела два раза в день, частоту пульса, дыхания, артериального давления, частоту мочеиспусканий.

2. Обеспечить питьевой режим и дробное питание легко усваиваемой калорийной едой (каши, кисломолочные продукты, рыба, фрукты, овощи).

3. Постепенно расширять физическую активность, гимнастику, дыхательные упражнения

4. Соблюдать меры предосторожности: частое мытье рук, обработка рук антисептиками (санитайзером), использование разовых салфеток при кашле, чихании; проветривание

**!!! При любом ухудшении состояния (повышение температуры тела, появление одышки, кашель и др.) сообщить лечащему врачу!**

**!!! При проявлении тревожных признаков (нарастания симптомов одышки при нагрузке, затруднения и учащение дыхания, боли в груди вызвать бригаду скорой медицинской помощи!**



Кашель влажный с мокротой									
Затрудненность дыхания									
Заложенность носа									
Отсутствие обоняния									
Отсутствие вкуса									
Боль в горле									
Боль в мышцах									
Боль в суставах									
Слабость									
Потливость									
Сыпь									
Диарея									
Выделения из глаз или покраснения									
ПЦР исследование на COVID-19									
 В норме (зеленым цветом)									
 Отклонение от нормы (красным цветом)									

Примечание:

- пациенту на руки выдаются памятки о правилах изоляции на дому.

**ЧЕК-ЛИСТ пациента**

Ежедневно отмечайте данные своего самочувствия.

Соблюдайте спокойствие и позитивный настрой. Если ведется четкий мониторинг симптомов, то заболевание легче контролировать и изменять лечение.

При появлении ухудшении симптомов, сообщите врачу, предоставьте Ваш чек-лист, чтобы врач быстро принял решение о дальнейшей тактике ведения. Тактика Вашего лечения зависит от наличия факторов риска (диабет, гипертония, болезни сердца, легких, ожирение и др.) и варианта развития заболевания, которые отражены в таблице ниже.

Клинические симптомы	1-й день	2-й день	3-й день	4-й день	5-й день	6-й день	7-й день	8-й день	9-й день	10-й день
Дата										
Температура										
Частота дыхания										
Пульс										
АД										
Затруднение дыхания/ одышка										
Кашель										
Боль в груди										
Нарушение обоняния										
Тошнота/рвота										
Диарея										
Другие признаки заболевания										

Примечание\*: Выраженность клинических симптомов оценивайте от 0 до 5 баллов: 0 -нет, 1- незначительно, 2 - ближе к среднему, 3 – средней выраженности, 4 – значительно, 5- крайней степени тяжести



