



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

12. 10. 2021

№ 2322-П

г. Екатеринбург

О маршрутизации взрослых больных ОРВИ, гриппом и пневмонией при оказании медицинской помощи в эпидемический сезон 2021-2022 гг.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 916н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология», в целях дальнейшего совершенствования оказания пульмонологической помощи населению Свердловской области, повышения доступности и качества лечения больных тяжелыми формами гриппа и острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) перечень медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи взрослым больным ОРВИ и гриппом со средне-тяжелым и тяжелым течением заболевания в эпидемический сезон 2021-2022 гг. (приложение № 1);

2) унифицированный протокол оказания медицинской помощи взрослым пациентам с ОРВИ и гриппом (приложение № 2);

3) схему ведения больных с тяжелой формой пандемического гриппа А, осложненного пневмонией (приложение № 3);

4) критерии перевода больных с тяжелыми формами ОРВИ, гриппа, пневмонии из учреждений здравоохранения первого уровня в межмуниципальный медицинский центр (приложение № 4);

5) памятку для населения по профилактике и лечению ОРВИ и гриппа (приложение № 5).

2. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи взрослым больным ОРВИ и гриппом в срок до 01.11.2021:

1) организовать оказание медицинской помощи взрослым больным ОРВИ, гриппом и пневмонией в эпидемический сезон 2021-2022 гг. в соответствии с приложениями № 1 – № 4 к настоящему приказу;

2) назначить специалиста, ответственного за организацию оказания медицинской помощи взрослым больным ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2021-2022 гг. и проинформировать об этом курирующий межмуниципальный медицинский центр;

3) разместить в подразделениях медицинской организации и на ее сайте памятку для населения по профилактике и лечению ОРВИ и гриппа;

4) направить специалистов на обучающие семинары (вебинары) по оказанию медицинской помощи больным ОРВИ, гриппом и пневмонией в эпидемический сезон 2021-2022 гг.;

5) организовать ознакомление профильных специалистов медицинской организации с приложениями № 1 - № 4 настоящего приказа под роспись.

3. Главным врачам медицинских организаций, в структуре которых организованы межмуниципальные медицинские центры, в срок до 01.11.2021:

1) организовать оказание медицинской помощи взрослым больным ОРВИ, гриппом и пневмонией в эпидемический сезон 2021-2022 гг. в соответствии с приложениями № 1 – № 4 к настоящему приказу;

2) назначить специалиста, ответственного за организацию оказания медицинской помощи взрослым больным ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2021-2022 гг. и проинформировать об этом главного терапевта Министерства здравоохранения Свердловской области и прикрепленные медицинские организации первого уровня;

3) направить специалистов на обучающие семинары (вебинары) по оказанию медицинской помощи больным ОРВИ, гриппом и пневмонией в эпидемический сезон 2021-2022 гг.;

4) разместить в подразделениях медицинской организации и на ее сайте памятку для населения по профилактике и лечению ОРВИ и гриппа;

5) ознакомить профильных специалистов медицинской организации с приложениями № 1 - № 4 настоящего приказа под роспись.

4. Начальникам ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России г. Новоуральск, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России г. Лесной, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 32» ФМБА России г. Заречный, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 121» ФМБА России г. Нижняя Салда в срок до 01.11.2021 организовать в подведомственных медицинских организациях:

1) оказание медицинской помощи взрослым больным ОРВИ, гриппом и пневмонией в эпидемический сезон 2021-2022 гг. в соответствии с приложениями № 1 – № 4 к настоящему приказу;

2) назначение специалиста, ответственного за организацию оказания медицинской помощи взрослым больным ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2021-2022 гг. и проинформировать об этом главного терапевта Министерства здравоохранения Свердловской области;

3) направление специалистов на обучающие семинары (вебинары) по оказанию медицинской помощи больным ОРВИ, гриппом и пневмонией в эпидемический сезон 2021-2022 гг.;

4) ознакомление профильных специалистов медицинской организации с приложениями № 1 - № 4 настоящего приказа под роспись;

5) размещение в подразделениях медицинской организации и на ее сайте памятку для населения по профилактике и лечению ОРВИ и гриппа.

5. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Свердловской области А.Л. Левиту, И.В. Лещенко, В.П. Попову, И.Б. Пушкареву, М.В. Холманских в срок до 01.11.2021:

1) провести оценку готовности профильных подразделений медицинских организаций Свердловской области к оказанию медицинской помощи взрослым больным ОРВИ и гриппом в эпидемический сезон 2021-2022 гг. в соответствии с федеральными Порядками, стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

2) подготовить аналитическую записку в адрес Первого заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Б. Туркова с предложениями по организации оказания медицинской помощи взрослым больным ОРВИ, гриппом и пневмонией в эпидемический сезон 2021-2022 гг. профильными подразделениями медицинских организаций.

6. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение 10 дней со дня его принятия.

7. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и Прокуратуру Свердловской области в течение семи дней с момента опубликования.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Б. Туркова.

И.о. Министра



С.Б. Турков

Перечень медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи взрослым больным ОРВИ и гриппом со средне-тяжелым и тяжелым течением заболевания в эпидемический сезон 2021-2022 гг.*

№	Наименование курирующего межмуниципального медицинского центра	Наименование медицинских организаций, прикрепленных к межмуниципальному медицинскому центру для курации	Муниципальные образования, закрепленные за курирующей медицинской организацией
1	2	3	4
1.	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ» (перепрофилированные койки)**	ГАУЗ СО «Тавдинская ЦРБ» ГАУЗ СО «Талицкая ЦРБ» (инфекционные койки) ГАУЗ СО «Байкаловская ЦРБ» ГАУЗ СО «Пышминская ЦРБ» ГАУЗ СО «Слободо-Туринская РБ» ГАУЗ СО «Тугулымская ЦРБ» ГАУЗ СО «Туринская ЦРБ им. О.Д. Зубова» (амбулаторно)	МО город Ирбит Ирбитское МО Байкаловский МР Пышминский ГО Слободо-Туринский МР Таборинский ГО Тавдинский ГО Тугулымский ГО Туринский ГО Талицкий ГО
2.	ГАУЗ СО «Артемовская ЦРБ» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Режевская ЦРБ» (амбулаторно)	ГО Артемовский Режевской ГО
3.	ГАУЗ СО «Алапаевская ЦРБ» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ» ГБУЗ СО «Махневская РБ» (амбулаторно)	МО город Алапаевск Алапаевское МО Махневское МО
4.	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Камышловская ЦРБ» (инфекционные койки) ГАУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» ГАУЗ СО «Каменская ЦРБ» (амбулаторно)	МО город Каменск-Уральский Каменский ГО ГО Богданович Камышловский ГО МО Камышловский МР
5.	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ» ФГБУЗ «ЦМСЧ № 32» ФМБА России (перепрофилированные койки) ГАУЗ СО «Сухоложская РБ» (инфекционные койки) ГАУЗ СО «Мальшевская ГБ» ГАУЗ СО «Рефтинская ГБ» (амбулаторно)	Асбестовский ГО Мальшевский ГО Рефтинский ГО ГО Заречный ГО Сухой Лог Белоярский ГО ГО Верхнее Дуброво МО п. Уральский

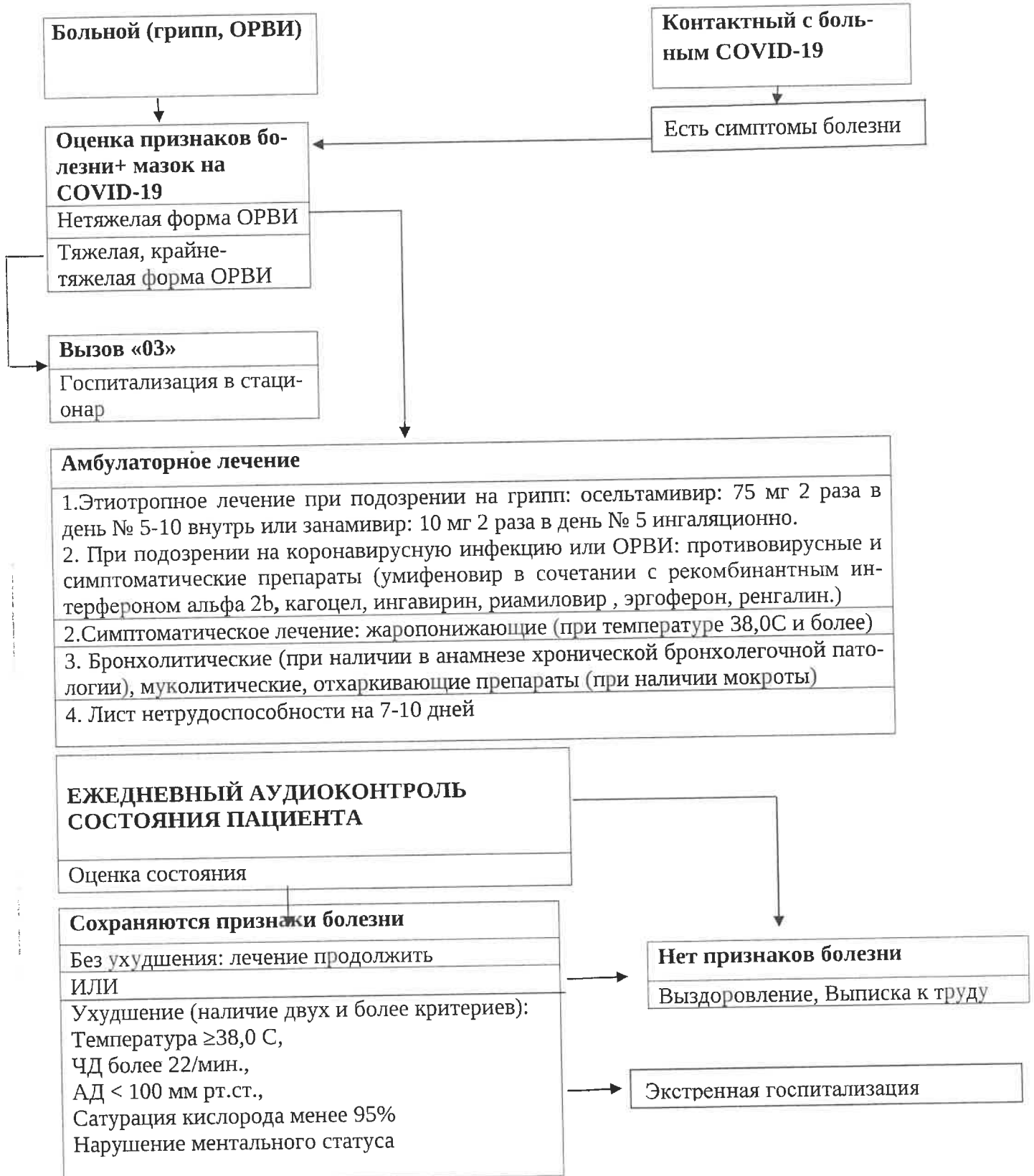
6.	ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Карпинская ЦГБ» (перепрофилированные койки) ГАУЗ СО «Североуральская ЦГБ» (инфекционные койки) ГБУЗ СО «Ивдельская ЦРБ» ГАУЗ СО «Волчанская ГБ» (амбулаторно)	ГО Краснотурьинск ГО Пелым Карпинский ГО Волчанский ГО Ивдельский ГО Североуральский ГО
7.	ГАУЗ СО «Серовская ГБ» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Новолялинская РБ» ГАУЗ СО «ЦРБ Верхотурского района» (перепрофилированные койки)	Серовский ГО Сосьвинский ГО ГО Верхотурский Новолялинский ГО Гаринский ГО
8.	ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил» (перепрофилированные койки) ГАУЗ СО «Городская инфекционная больница г. Нижний Тагил» (инфекционные койки)	ГАУЗ СО «Качканарская ЦГБ» (инфекционные койки) ГАУЗ СО «ЦГБ г. Кушва» ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ» ФГБУЗ «ЦМСЧ № 91» ФМБА России ФГБУЗ «ЦМСЧ № 121» ФМБА России (перепрофилированные койки) ГАУЗ СО «Красноуральская ГБ» ГБУЗ СО «Нижнетуринская ЦГБ» ГБУЗ СО «Нижнесалдинская ЦГБ» ГАУЗ СО «Невьянская ЦРБ» ГАУЗ СО «Кировградская ЦГБ» ГАУЗ СО «ГБ г. Верхний Тагил» ГАУЗ СО «Верх-Нейвинская городская поликлиника» ГБУЗ СО «ЦГБ г. Верхняя Тура» ГАУЗ СО «ГБ ЗАТО п. Свободный» ГАУЗ СО «ГБ № 4 г. Нижний Тагил» ГАУЗ СО «ГП № 3 г. Нижний Тагил» ГАУЗ СО «ГП № 4 г. Нижний Тагил» ГАУЗ СО «Демидовская ГБ» ГАУЗ СО «Горноуральская РБ» (амбулаторно)	МО город Нижний Тагил Качканарский ГО ГО Красноуральск Кушвинский ГО Нижнетуринский ГО Горноуральский ГО ГО Верхняя Тура ГО «город Лесной» Верхнесалдинский ГО Нижнесалдинский ГО ГО Верхний Тагил Кировградский ГО Невьянский ГО ГО Верх-Нейвинский ГО п. Свободный
9.	ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Березовская ЦГБ» ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина» ГАУЗ СО «Полевская ЦГБ» ГАУЗ СО «Сысертская ЦРБ» (перепрофилированные койки)	ГО Верхняя Пышма ГО Среднеуральск Арамилский ГО Сысертский ГО Березовский ГО Полевской ГО

	койки)	ГАУЗ СО «Арамилская ГБ» (амбулаторно)	
10.	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России (перепрофилированные койки)	ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России (перепрофилированные койки)	Новоуральский ГО
11.	ГАУЗ СО «Красноу- фимская РБ» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Артинская ЦРБ» (перепрофилированные койки) ГБУЗ СО «Ачитская ЦРБ» (амбулаторно)	ГО Красноуфимск МО Красноуфимский рай- он Артинский ГО Ачитский ГО
12.	ГАУЗ СО «ГБ город Первоуральск» (перепрофилированные койки)	ГАУЗ СО «Шалинская ЦРБ» (амбулаторно)	ГО Первоуральск ГО Староуткинск Шалинский ГО
13.	ГАУЗ СО «Ревдинская ГБ» (перепрофилиро- ванные койки)	ГАУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ» (инфекционные койки) ГАУЗ СО «Бисертская ГБ» ГБУЗ СО «Дегтярская ГБ» (амбулаторно)	ГО Ревда Бисертский ГО Нижнесергинский МР ГО Дегтярск
14.	ГАУЗ СО «ГКБ № 14 город Екатеринбург», ГАУЗ СО «ГКБ № 40 город Екатеринбург», ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24 город Екатеринбург», ГБУЗ СО «ЦГКБ № 6 город Екатеринбург» (перепрофилированные койки)	Медицинские организации, ока- зывающие медицинскую по- мощь больным, проживающим в МО «город Екатеринбург», по территориальному принципу (амбулаторно)	МО «город Екатеринбург»

* ГБ – городская больница, ГО – городской округ, ГКБ – городская клиническая больница, ГП – городская поликлиника, МО – муниципальное образование, МР – муниципальный район, РБ – районная больница, ЦГБ - центральная городская больница, ЦРБ - центральная районная больница.

** Перепрофилированные койки - инфекционного профиля, поток больных с COVID-19 разделен, потребность из расчета нуждаемости в госпитализации с декабря по март 1% от общего количества взрослого населения, средний койко-день – 8.

**УНИФИЦИРОВАННЫЙ ПРОТОКОЛ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ВЗРОСЛЫМ ПАЦИЕНТАМ С ОРВИ и ГРИППОМ**



Группы риска тяжелого течения гриппа у взрослых

- Беременные женщины
- Лица с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной системами
- Лица с нарушениями обмена веществ (диабет)
- Лица с хроническими заболеваниями почек, печени, определенными неврологическими состояниями (включая нейромышечные, нейрокогнитивные нарушения, эпилепсию), гемоглобинопатиями или иммунодефицитами, включая ВИЧ-инфекцию
- Наличие злокачественных образований
- Прием цитостатиков, системных кортикостероидов,
- Морбидное ожирение
- Лица, злоупотребляющие алкоголем
- Лица в возрасте 65 лет и старше

КРИТЕРИИ ТЯЖЕСТИ ИНФЕКЦИИ, вызванной вирусом гриппа А, ОРВИ при подозрении или наличии пневмонии

Критерии нетяжелой (не осложненной) острой респираторной инфекции, в том числе вызванной вирусом гриппа А с подозрением или наличием пневмонии (амбулаторное лечение по медицинским показаниям):

Клинические, лабораторно-инструментальные признаки	Показатели
Сатурация кислорода крови (SpO ₂) при дыхании комнатным воздухом	≥ 95%
Частота дыхания	< 22/мин
Температура тела	≤ 38°C
Частота сердечных сокращений	≤ 90/мин
АД систолическое	≥ 100 мм рт.ст.
Число лейкоцитов	< 12х10 ⁹ /л или > 4х10 ⁹ /л
Хроническая сопутствующая патология без функциональных нарушений	отсутствует
Возраст	< 65 лет

Критерии тяжелой формы инфекции, вызванной вирусом гриппа А, ОРВИ при подозрении или наличии пневмонии (экстренная госпитализация)

Клинические, лабораторно-инструментальные признаки	Показатели
2 или 3 из ниже перечисленных	
1. Нарушение ментального статуса	Да
2. Частота дыхания	≥ 22/мин
3. АД систолическое	< 100 мм рт. ст.
Дополнительные критерии	
Затруднение дыхания, сатурация кислорода (SpO ₂) на фоне кислородотерапии	≤ 89%
Температура тела	> 38°C
Частота сердечных сокращений	> 90/мин.
Симптомы дегидратации	Да
Цианоз	Да
Лейкоцитоз или лейкопения (преимущественно лимфопения), число лейкоцитов	≥ 12х10 ⁹ /л или ≤ 4х10 ⁹ /л
Гематокрит	< 30%
Повышение аминотрансфераз (АСТ, АЛТ)	выше нормативных значений
Повышение креатининфосфокиназы	выше нормативных значений
Повышение лактатдегидрогеназы	выше нормативных значений
Рентгенологические признаки инфекции	инфильтрация, полости распада,

нижних дыхательных путей	плевральный выпот, прогрессирующие инфильтрации
Возраст при наличии сопутствующей патологии, метальных нарушений	≥ 65 лет
Хроническая сопутствующая патология с функциональными нарушениями (декомпенсация)	Да

Критерии крайне тяжелой формы острой респираторной инфекции, в том числе вызванной вирусом гриппа А, ОРВИ при подозрении или наличие пневмонии (экстренная госпитализации в ЛПУ 2-3 уровня – ОРИТ)

Клинические, лабораторно-инструментальные признаки	Показатели
«Большие критерии» (один из признаков):	
1) необходимость проведения механической вентиляции легких;	Да
2) септический шок, потребность введения вазопрессоров	Да
или	
«Малые критерии»¹ (три из перечисленных малых):	
1. Нарушение сознания	Да
2. Мультилобарная инфильтрация	Да
3. Гипотензия, требующая интенсивной инфузионной терапии	Да
4. Частота дыхания	≥ 30/мин
5. Гипотермия	менее 36°C
6. PaO ₂ /FiO ₂	≤ 250
7. Лейкопения (лейкоциты)	менее 4x10 ⁹ /л
8. Тромбоцитопения (тромбоциты)	менее 100,0x10 ⁹ /л
9. Уремия (остаточный азот мочевины) ²	≥ 20 мг/дл

¹Могут учитываться дополнительные критерии: гипогликемия (у пациентов без сахарного диабета), гипонатриемия, необъяснимы другими причинами метаболический ацидоз/повышение уровня лактата, цирроз печени, аспления, передозировка/резкое прекращение приема алкоголя у зависимых пациентов

²остаточный азот мочевины = мочевины, ммоль/л/2,14

Схема ведения больных с острой вирусной инфекцией и тяжелой формой пандемического гриппа А, осложненного пневмонией

1. Оценка тяжести состояния больного, взятие мазков на COVID-19
2. Экстренная госпитализация

Обследование при поступлении	Дополнительное обследование	Лечение острой вирусной инфекции (до установления этиологического диагноза)	Лечение гриппа A/H1N1/09	Лечение бактериальной пневмонии
<ol style="list-style-type: none"> 1. Анализ крови с определением числа эритроцитов и тромбоцитов в динамике каждые 3 дня до нормализации показателей 2. Пульсоксиметрия (при SpO₂ < 92%, мониторинг SpO₂ через 6 часов до нормализации 95%) 3. Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях в динамике каждые 3 дня при нестабильном состоянии или 4. КТВР органов грудной 	<ol style="list-style-type: none"> 1. С-реактивный белок (СРБ) 2. АСТ, АЛТ, 3. Об. Билирубин 4. Креатинин, мочевина 5. ЭЖГ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Изоляция пациента 2. Ингаляции увлажненным кислородом 15-18 часов в сутки при SpO₂ < 92% (для беременных SpO₂ < 92% (для беременных SpO₂ < 95%), возможна прон-позиция терапия 3. Симптоматическая терапия 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ингаляции увлажненным кислородом 15 л/мин 15-18 часов в сутки при SpO₂ < 92% 2. Антибактериальная терапия: 1-й вариант: 1). Цефтриаксон 2,0 в/в+Азитромицин 500,0 мг в/в № 3-5 (или в/в кларитромицин 1000 мг два раза в день № 3-5), затем* амоксицилина/клавуланат 1000 мг 2 раза в день внутрь № 5-7 + (если в/в применялся кларитромицин про-должить кларитромицин 1000 мг 2 раза в день внутрь № 4-5) или 	<p>Критерии: клиническая оценка, T тела ≥ 38°C, число лейкоцитов крови ≥ 12x10⁹/л или ≤ 4x10⁹/л, или палочко-ядерный сдвиг влево, СРБ ≥ 100 мг/л в сочетании с рентгенологическими признаками локальной (преимущественно односторонней) альвеолярной инфильтрацией легочной ткани</p>

<p>клетки (срезы до 1,2 мм)</p> <p>5. Определение A/H1N1/</p> <p>6. ПЦР диагностика (определение SARS-CoV-2)</p> <p>7. Консультация врача реаниматолога</p> <p>•</p>				<p>2) Амоксицилина/клавуланат 1200 мг 3 раза в день в/в № 3-5, затем* 1000 мг 2 раза в день внутрь № 5-7</p>
				<p>2-й вариант</p> <p>1) Левофлоксацин 500 мг 2 раза в день в/в + Цефтриаксон 2,0 в/в № 3-5, затем*</p> <p>2). Левофлоксацин 500 мг 2 раза в день внутрь № 4-7</p> <p>или</p> <p>1) Моксифлоксацин 400 мг один раз в день в/в № 3-5, затем*</p> <p>2) Моксифлоксацин 400 мг внутрь один раз № 4-5</p> <p>3-й вариант</p> <p>При тяжелой сопутствующей патологии: Цефтаролин 600 мг 2 раза в день в/в № 5-7 + макролиды (азитромицин или кларитромицин по схеме, указанной выше)</p>

*** Критерии перехода на пероральный прием антибактериальных препаратов:**

- температура тела $< 37,5^{\circ}\text{C}$, при двух измерениях с интервалом 8 ч;
- уменьшение одышки (< 20 мин);
- снижение объема выделяемой мокроты,
- исчезновение гнойной мокроты,
- отсутствие рентгенологических признаков прогрессирования очагово-инфильтративных изменений в легких;
- отсутствие нарушений всасывания в желудочно-кишечном тракте.

Критерии перевода больных с тяжелыми формами ОРВИ, гриппа, пневмонии из учреждений здравоохранения первого уровня в межмуниципальный медицинский центр

Клинические, лабораторно-инструментальные признаки	Показатели
«Большие критерии»:	
1) необходимость проведения механической вентиляции легких	
2) септический шок, потребность введения вазопрессоров	
«Малые критерии»	
Нарушение сознания с заторможенностью, избыточной ажитацией, растерянностью или развитием судорожного приступа	
Частота дыхания	более 30/мин
Температура тела	менее 36 °С
Артериальное давление систолическое	менее 90 мм рт.ст.
Артериальное давление диастолическое	менее 60 мм рт.ст.
Анурия	
Сатурация кислорода крови	менее 90%
Парциальное давление кислорода крови	менее 60 мм рт.ст.
Лейкопения (преимущественно лимфопения), число лейкоцитов	менее $4 \times 10^9/\text{л}$
Тромбоцитопения	менее $100,0 \times 10^9/\text{л}$
Креатин сыворотки крови или мочевины	более 176,7 мкмоль/л более 7,0 ммоль/л
Рентгенологические признаки инфекции нижних дыхательных путей	Долевое, многодолевое или 2-х стороннее поражение легких

Перевод и транспортировка тяжелых больных из учреждений здравоохранения первого уровня в межмуниципальный медицинский центр проводится после консультации тяжелого больного с ОРВИ, гриппом, пневмонией со специалистами ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» в соответствии со шкалой безопасности транспортировки больных, утвержденной приказом министра здравоохранения Свердловской области от 28.12.2004 г. № 900-п.

При наличии у больного одного большого критерия или 3-х и более малых критериев, состояние больного рассматривается как крайне тяжелое (жизнеугрожающее) и является абсолютным показателем для госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии.

ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ОРВИ и ГРИППА

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ У ВАС ПОЯВИЛИСЬ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОХОЖЕГО НА ГРИПП

Симптомы заболевания, вызываемого вирусом гриппа А (H1N1) у людей сходны с теми, которые бывают при сезонном гриппе, и включают: **высокую температуру, кашель, боли в горле, насморк или заложенность носа, ломоту в теле, головную боль, озноб, слабость, потерю аппетита.** У значительно-го числа людей, инфицированных этим вирусом, также отмечаются диарея (жидкий стул) и рвота.

При вышеуказанной клинике, ВАС ДОЛЖНЫ НАСТОРОЖИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:

- затрудненное дыхание или чувство нехватки воздуха.
- боли или чувство тяжести в груди или в брюшной полости.
- ломота в теле,
- внезапное головокружение.
- спутанность сознания.
- сильная или устойчивая рвота.
- если симптомы заболевания ослабевают, но затем возобновляются вместе с высокой температурой и усилившимся кашлем.

При появлении данных тревожных симптомов Вам следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

ЛЮДИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫСОКИЙ РИСК ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА:

- беременные женщины,
- лица 65 лет и старше,
- дети до 5 лет,
- люди любого возраста, страдающие хроническими заболеваниями (такими как астма, диабет, сердечные заболевания),
- лица со сниженным иммунитетом (например, лица, принимающие иммуносупрессивные (стероиды, цитостатики) препараты, ВИЧ-инфицированные).

ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ, СВОЮ СЕМЬЮ И ОБЩЕСТВО

Больные люди могут быть заразными от 1 дня болезни до 7 дней после развития заболевания. Дети, особенно младшего возраста, могут оставаться заразными более длительный период времени.

– Прикрывайте рот и нос носовым платком (салфеткой), когда Вы чихаете или кашляете. После использования выбрасывайте платок (салфетку) в мусорную корзину.

– Часто мойте руки водой с мылом, особенно после того как Вы прикрывали рот и нос при чихании или кашле. Спиртосодержащие средства для очистки рук также эффективны.

– Старайтесь не прикасаться руками к глазам, носу и рту. Именно этим путем распространяются микробы.

– Старайтесь избегать тесных контактов с больными людьми.

– Очищайте твердые поверхности, такие как ручки двери, с помощью бытовых дезинфицирующих средств.

Если Вы заболели, Вы можете проболеть неделю или больше. **Вы должны оставаться дома и избегать контактов с другими людьми, чтобы не заразить их, за исключением ситуаций, когда Вам необходимо срочно обратиться за медицинской помощью.**

Ваш врач определит, объем необходимых исследований на грипп и определит тактику лечения, в том числе требуется ли Вам прием симптоматических и противовирусных препаратов

ЛЕЧЕНИЕ

Известно, что большая часть людей может заболеть нетяжелой формой гриппа и способна выздороветь без медицинской помощи. Если Вы заболели, то следует:

1. Соблюдать постельный или полупостельный режим; гигиенические правила: частое мытье рук с мылом, «этикет кашля»: прикрывать рот и нос при кашле и чихании салфеткой с последующей ее утилизацией, регулярно проветривать помещение.
2. Обильное питье (кипяченая вода, слабоминерализованная минеральная вода, морсы клюквенный и брусничный, несладкий чай с лимоном).
3. До прихода врача Вы можете применять следующие лекарственные средства:
 - *Сосудосуживающие средства* в виде капель в нос с целью облегчения носового дыхания по мере необходимости;
 - *Жаропонижающие и обезболивающие препараты*, показанные при температуре выше 38,5°C и болевых симптомах с учетом индивидуальной переносимости конкретных препаратов. Наибольшие доказательства эффективности и безопасности имеются для парацетамола и ибупрофена, в том числе и при применении у детей. Парацетамол также является наиболее предпочтительным препаратом при лечении лихорадки у беременных женщин. Разовая доза парацетамола (ацетаминофена) для взрослых составляет 500 мг, кратность – до 4 раз в сутки. Ибупрофен принимается по 400 мг 3-4 раза в сутки внутрь после еды. В возрасте до 18 лет следует избегать использования салицилатов из-за возможного риска развития побочных эффектов.