

АЛГОРИТМ НАДАННЯ СТАЦІОНАРНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ COVID-19

СЕРЕДНЯ ТЯЖКІСТЬ	
Критерії госпіталізації	Лікування
<ul style="list-style-type: none"> • ЧД <10 або >30; • порушення свідомості (за шкалою AVPU все, крім А); • стан середньої тяжкості і тяжкий - ознаки пневмонії та/або дихальної недостатності (збільшення частоти дихальних рухів вище фізіологічної норми, кровохаркання, показник SpO₂ при вимірюванні пульсоксиметром ≤ 92 %) при наявності рентгенологічно підтвердженої пневмонії; • наявність клініко-інструментальних даних гострого респіраторного дистрес-синдрому; • наявність клініко-лабораторних даних сепсису та/або септичного шоку (синдрому системної запальної відповіді); • наявність клініко-лабораторних даних органної/системної недостатності, окрім дихальної; • пацієнти з перебігом захворювання середньої тяжкості, які мають тяжку супутню патологію (тяжкий перебіг артеріальної гіпертензії, декомпенсований цукровий діабет, імуносупресивні стани, тяжка хронічна патологія дихальної та серцево-судинної систем, ниркова недостатність) в стадії декомпенсації; • пацієнти старше 60 років з перебігом захворювання середньої тяжкості 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ призначення низькомолекулярних гепаринів, якщо це не протипоказано ◦ додаткова терапія ◦ розгляньте застосування ремдесивір ◦ розгляньте застосування фавіпіравір <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Виписка із збереженням потреби у кисневій підтримці</p> <p>Кисневий концентратор</p>

ТЯЖКИЙ ПЕРЕБІГ	
Критерії	Лікування
<p>≥ 1 з наступного: частота дихання ≥30/хв (дорослі); ≥40/хв (діти <5). Насичення киснем крові ≤93%; співвідношення PaO₂/FiO₂ <300. Інфільтрати в легенях >50% легеневого поля</p>	<p>оптимальна підтримуюча терапія в лікарняній палаті (або відділенні/палаті інтенсивної терапії);</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ киснева підтримка; ◦ системні кортикостероїди перорально або внутрішньовенно. Може застосовуватися дексаметазон або інші кортикостероїди, такі як гідрокортизон, метилпреднізолон; ◦ призначення низькомолекулярних гепаринів, якщо це не протипоказано; ◦ за умови приєднання бактеріальної флори ретельно розгляньте застосування антибактеріальних або протигрибкових засобів відповідно до локальної епідеміології. <p>додаткова терапія</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ розгляньте застосування ремдесивір ◦ розгляньте застосування 10% імуноглобулін людини нормальний ◦ розгляньте застосування тоцилізумаб

КРИТИЧНИЙ ПЕРЕБІГ	
Критерії	Лікування
<p>≥1 з наступного: гострий респіраторний дистрес синдром; сепсис; змінена свідомість; поліорганна недостатність</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◦ оптимальна підтримуюча терапія у відділенні/палаті інтенсивної терапії; ◦ механічна вентиляція легень; ◦ призначення низькомолекулярних гепаринів, якщо це не протипоказано; ◦ системні кортикостероїди внутрішньовенно. Може застосовуватися дексаметазон або інші кортикостероїди, такі як гідрокортизон, метилпреднізолон; ◦ спеціальна профілактика та лікування гострого респіраторного дистрес-синдрому; ◦ запобігання подальшому фіброзу легень; ◦ за умови приєднання бактеріальної флори ретельно розгляньте застосування антибактеріальних або протигрибкових засобів відповідно до локальної епідеміології <p>додаткова терапія</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ розгляньте застосування тоцилізумаб ◦ розгляньте застосування 10% імуноглобулін людини нормальний