

Вышли первые постоянные клинреки по COVID-19: что проверить в медкартах

Предлагаем методичку, как проконтролировать соблюдение новых клинреков по ковиду, от главы ТФОМС. Читайте, кого из граждан необходимо вакцинировать в обязательном порядке и на какие исследования отправлять заболевших. Напомним, каких схем лечения не должно быть в медкартах и какие показания нужны для выписки.

С 1 января 2026 года клинические рекомендации «Коронавирусная инфекция COVID-19» стали обязательными. Временные методические рекомендации версии 19 утратили силу. Стандартизировали диагностику, уточнили схемы лечения, ввели обязательные критерии качества на каждом этапе. Разберем, на что обращать внимание – от приемного покоя до выписки.

Вакцинация: привили по эпидпоказаниям или взяли отказ



Татьяна ГРОЗДОВА,
директор ТФОМС,
г. Севастополь

В новых клинреках четко разделили, кому прививка обязательна по эпидпоказаниям, а для кого добровольна. Необходимо убедиться, что все граждане из тех, кто подлежит обязательной вакцинации, ее прошли. Если нет – что пациент написал отказ и врач прикрепил его к медицинским документам. Учтите, что количество обязательных кандидатов уменьшили по сравнению с периодом эпидемии – памятка → 19.

Памятка. Для кого вакцинация обязательна по эпидпоказаниям

- ▶ Лица старше 18 лет, ранее не болевшие и (или) не привитые против коронавирусной инфекции
- ▶ Лица в возрасте 60 лет и старше
- ▶ Лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями бронхолегочной системы, туберкулезом, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом и ожирением
- ▶ Лица с первичными или вторичными иммунодефицитами, в том числе ВИЧ-инфекцией, аутоиммунными заболеваниями, онкологическими/онкогематологическими заболеваниями

Госпитализация: учли новые группы риска и эпидкритерии

Убедитесь, что при обосновании госпитализации сотрудники ссылаются либо на тяжесть состояния, либо на группу риска, либо на эпидпоказания. Учтите, что список групп риска расширили. В него включили пациентов с гиперкоагуляцией, ДВС-синдромом, циррозом печени, длительным приемом стероидов.

Памятка. Эпидемиологические показания к госпитализации

- ▶ Проживание в общежитии, коммунальной квартире, учреждениях социального обслуживания с круглосуточным пребыванием
- ▶ Проживание с лицами старше 65 лет или с хроническими заболеваниями, если нет возможности изолироваться
- ▶ Иногородние пациенты, проходящие лечение в других регионах, при положительном результате теста

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Памятка. Группы риска тяжелого течения COVID-19

- ▶ Возраст старше 65 лет
- ▶ Артериальная гипертензия
- ▶ Хроническая сердечная недостаточность
- ▶ Острый коронарный синдром
- ▶ Онкологические заболевания
- ▶ Гиперкоагуляция
- ▶ ДВС-синдром
- ▶ Сахарный диабет
- ▶ Цирроз печени
- ▶ Длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита
- ▶ Пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ
- ▶ Наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию

Пример. Пациентка с ревматоидным артритом длительно принимает преднизолон. Температура 37,5 °С, сатурация 96%, легкое течение. По новым правилам она подлежит госпитализации из-за длительной стероидной терапии. Если врач оставил ее дома, это ошибка.

Обратите внимание, что отдельно выделили эпидемиологические показания, которых раньше не было. Необходимо убедиться, что при госпитализации по ним врачи фиксируют причину.

Постановка диагноза: провели обязательные исследования

При проверке карт контролируйте, чтобы исследования неспецифической и специфической лабораторной диагностики проводили на этапе постановки диагноза. Сам