



КРИТЕРИИ МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С COVID-19

Тяжесть заболевания по результатам лучевых исследований	Клинические признаки	Решение
КТ-0 РГ-0	→ —————	→ Информирование лечащего врача. Направление к врачу-специалисту
КТ-1 РГ-1	→ A. $t^{\circ} < 38,0^{\circ}\text{C}$ B. ЧДД $< 20/\text{мин}$ C. $\text{SpO}_2 > 95\%$	→ Динамическое наблюдение на дому с применением телемедицинских технологий (обязательный телемониторинг)
КТ-2 РГ-2	→ A. $t^{\circ} < 38,5^{\circ}\text{C}$ B. ЧДД 20-30/мин C. $\text{SpO}_2 \geq 95\%$	→ Динамическое наблюдение на дому врачом медицинской организации первичного уровня
КТ-3 РГ-3	→ 2 и более признака на фоне лихорадки: A. $t^{\circ} > 38,5^{\circ}\text{C}$ B. ЧДД $\geq 30/\text{мин}$ C. $\text{SpO}_2 \leq 95\%$ D. Артериальное парциальное давление кислорода (PaO_2) / концентрация кислорода (FiO_2) $\leq 300 \text{ mmHg}$ (1 mmHg=0,133 kPa)	→ Немедленная госпитализация в стационар, профилированный для оказания помощи пациентам с COVID-19. В условиях стационара: немедленный перевод в отделение интенсивной терапии и реанимации. Экстренная компьютерная томография (если не было)
КТ-4 РГ-4	→ Признаки шока, полиорганной недостаточности, дыхательная недостаточность	→ Оказание экстренной медицинской помощи. Немедленная госпитализация в стационар, профилированный для оказания помощи пациентам с COVID-19. В условиях стационара: немедленный перевод в отделение интенсивной терапии и реанимации. Экстренная компьютерная томография (если не было и позволяет состояние)
Критерии регресса патологических изменений: • уменьшение зон «матового стекла», допустимы новые зоны «матового стекла» не более 25% поперечного размера гемиторакса; • уменьшение в объеме видимых ранее зон консолидации; • резидуальные уплотнения паренхимы вариабельные по протяженности и локализации; • отсутствие плеврального выпота, ассоциированного с COVID	→ A. Исчезновение лихорадки (температура тела менее $37,0^{\circ}$) B. Отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при сатурации на воздухе более 96% C. Уменьшение уровня С-реактивного белка до уровня менее 2-х норм, уровень лейкоцитов выше $3,0 \times 10^9/\text{л}$	→ Выписка из стационара на амбулаторное лечение, при необходимости - динамическое наблюдение на дому с применением телемедицинских технологий (телемониторинг)