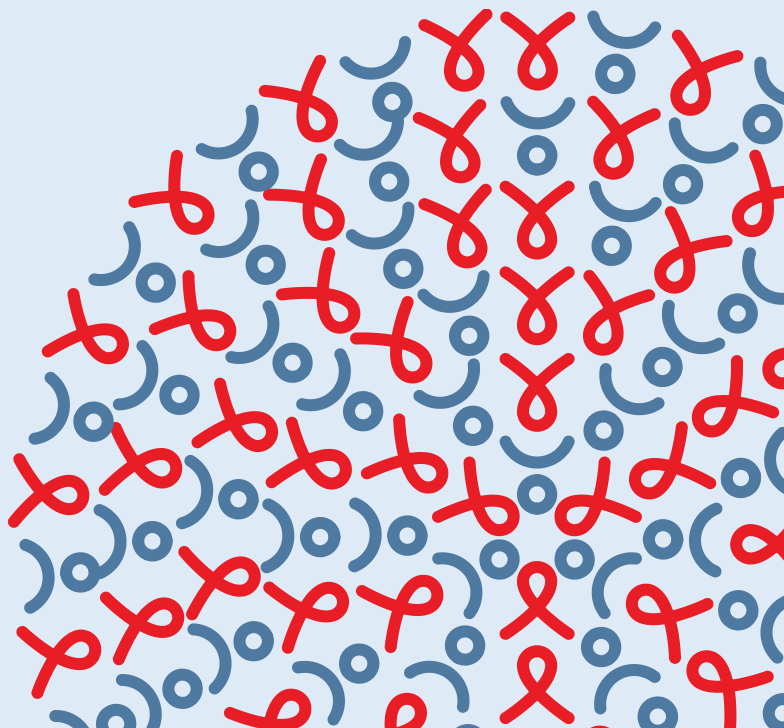


ПРОЕКТ ДОСЯГНЕННЯ ЦІЛЕЙ ТА  
ПРОДОВЖЕННЯ ЗАХОДІВ ЩОДО  
КОНТРОЛЮ ЕПІДЕМІЇ (ЕРІС)

ДОГОВІР ПРО СПІВРОБІТНИЦТВО №  
7200AA19CA00002

# Інтегрована оцінка пріоритетності, тестування та лікування в амбулаторних умовах у контексті COVID-19: Новий алгоритм допомоги у прийнятті рішень

СІЧЕНЬ 2023 Р.



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**EpiC**  
Meeting Targets and  
Maintaining Epidemic Control

## Вступ

Оцінка пріоритетності — це важливий елемент медичного середовища, призначеного для визначення пріоритетів клінічної допомоги пацієнтам у найважчому стані. Доведено, що ефективні системи оцінки пріоритетності рятують життя. У зв'язку з пандемією COVID-19 були необхідні зміни в плануванні оцінки пріоритетності для включення механізмів скринінгу та розділення на когорти для максимальної безпеки для медичних працівників і пацієнтів. Оригінальна версія інструменту була оновлена в контексті більш широкодоступних швидких діагностичних тестів і доступних варіантів лікування, включаючи використання противірусних препаратів для перорального застосування.

### Як користуватися цим інструментом

«Інтегрована оцінка пріоритетності, тестування та лікування в амбулаторних умовах у контексті COVID-19» — це новий інструмент допомоги у прийнятті рішень, призначений для безпечного та ефективного направлення всіх пацієнтів, які приходять до клінічного закладу, до отримання відповідної допомоги в контексті пандемії COVID-19. Цей інструмент представляє алгоритм, який поєднує скринінг, оцінку пріоритетності за фізичними ознаками та розділення на когорти, а також профілактику та контроль інфекцій (ПКІ) з принципами клінічної оцінки пріоритетності для поділу пацієнтів та ведення на основі гостроти хвороби та факторів ризику.

Ця блок-схема є інноваційним внеском у розвиток реагування на пандемію COVID-19 у тому, що вона:

- Об'єднує точки прийняття рішень щодо фізичних та клінічних оцінок пріоритетності в одну блок-схему.
- Включає всіх пацієнтів, які звертаються за медичною допомогою (щодо COVID-19 та з інших причин), і включає допомогу у прийнятті рішень на основі причини звернення пацієнта за медичною допомогою, щоб жодному пацієнту не було відмовлено в необхідній медичній допомозі.
- Враховує ПКІ в кожному пункті прийняття рішення, підкреслюючи принцип, що медичні працівники можуть безпечно надавати медичну допомогу будь-якому пацієнту, за наявності відповідних засобів індивідуального захисту (ЗІЗ).
- Включає оновлені рекомендації щодо ранньої діагностики та початку перорального противірусного лікування для пацієнтів, які відповідають критеріям.

Користувачі цього інструмента повинні пам'ятати про такі рекомендації:

1. Цей інструмент призначений для адаптації до місцевого контексту та застосування в межах місцевих рамок.
2. Незважаючи на те, що для більшості пацієнтів шлях розпочнеться із загального скринінгу, будь-який пацієнт із важкими або критичними ознаками захворювання

(червона категорія) повинен перейти безпосередньо до реанімаційного відділу для негайної стабілізації.

3. На цій діаграмі представлено початковий підхід до категоризації пацієнтів за гостротою проявів хвороби. Для початку конкретного лікування та прийняття остаточних рішень щодо розподілу необхідне додаткове медичне та діагностичне обстеження.
4. Цей інструмент спрямований на те, щоб посилити всі точки прийняття клінічних рішень чіткими рекомендаціями щодо вимог до ПКІ/ЗІЗ. Пам'ятайте, що навіть пацієнти, які не мають типових симптомів COVID-19, можуть мати позитивний результат тесту на COVID-19, особливо під час спалахів інфекції. Одночасно пацієнтам із легкими симптомами COVID-19 не слід відмовлятися від медичної допомоги з приводу проблем, не пов'язаних з COVID-19, якщо є відповідні засоби індивідуального захисту, і всі члени групи охорони здоров'я ознайомлені з принципами ПКІ.
5. Електронні версії цього інструмента містять посилання на ключові ресурси, які доповнюють представлені тут матеріали. Їх можна адаптувати або оновити при появі нових рекомендацій.

Метою цього інструменту є забезпечення структури для медичних працівників, щоб зв'язати пацієнтів, які інфіковані COVID-19 і постраждали від нього, з комплексною, високоякісною, відповідною медичною допомогою.

## Цільова аудиторія

Медичні працівники (лікарі, постачальники немедичних послуг, медсестри, акушерки, працівники сфери лікарської справи, соціальні працівники, працівники органів охорони здоров'я громади) та неклінічний персонал, що працює в амбулаторних медичних закладах. За допомогою цього інструменту будь-який співробітник клінічної установи повинен бути здатний безпечно спрямувати пацієнта до отримання належної допомоги в потрібному місці в потрібний час.

## ПОВ'ЯЗАНІ РЕСУРСИ:

1. Проект ЕріС. Навігація шляхами надання медичної допомоги у клініці при COVID-19 у системі охорони здоров'я: практичний посібник для працівників первинної медичної допомоги. Березень 2022 р. Доступно з веб-сайту: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-covid-care-pathways-guide.pdf>
2. Health Policy Plus [сайт]. Медична допомога при COVID-19 вдома: практичний посібник для медичних працівників. Open Critical Care [від 11 березня 2022 р.]. Доступно на веб-сайті: [https://opencriticalcare.org/wp-content/uploads/2021/05/HBC-Guide-Presentation\\_ENG-Post-COMMS-ha9cwb.pdf](https://opencriticalcare.org/wp-content/uploads/2021/05/HBC-Guide-Presentation_ENG-Post-COMMS-ha9cwb.pdf).
3. Інструменти ВООЗ для зміцнення систем невідкладної допомоги. [від 10 січня 2023 р.]. Доступно на веб-сайті: <https://www.who.int/health-topics/emergency-care>.

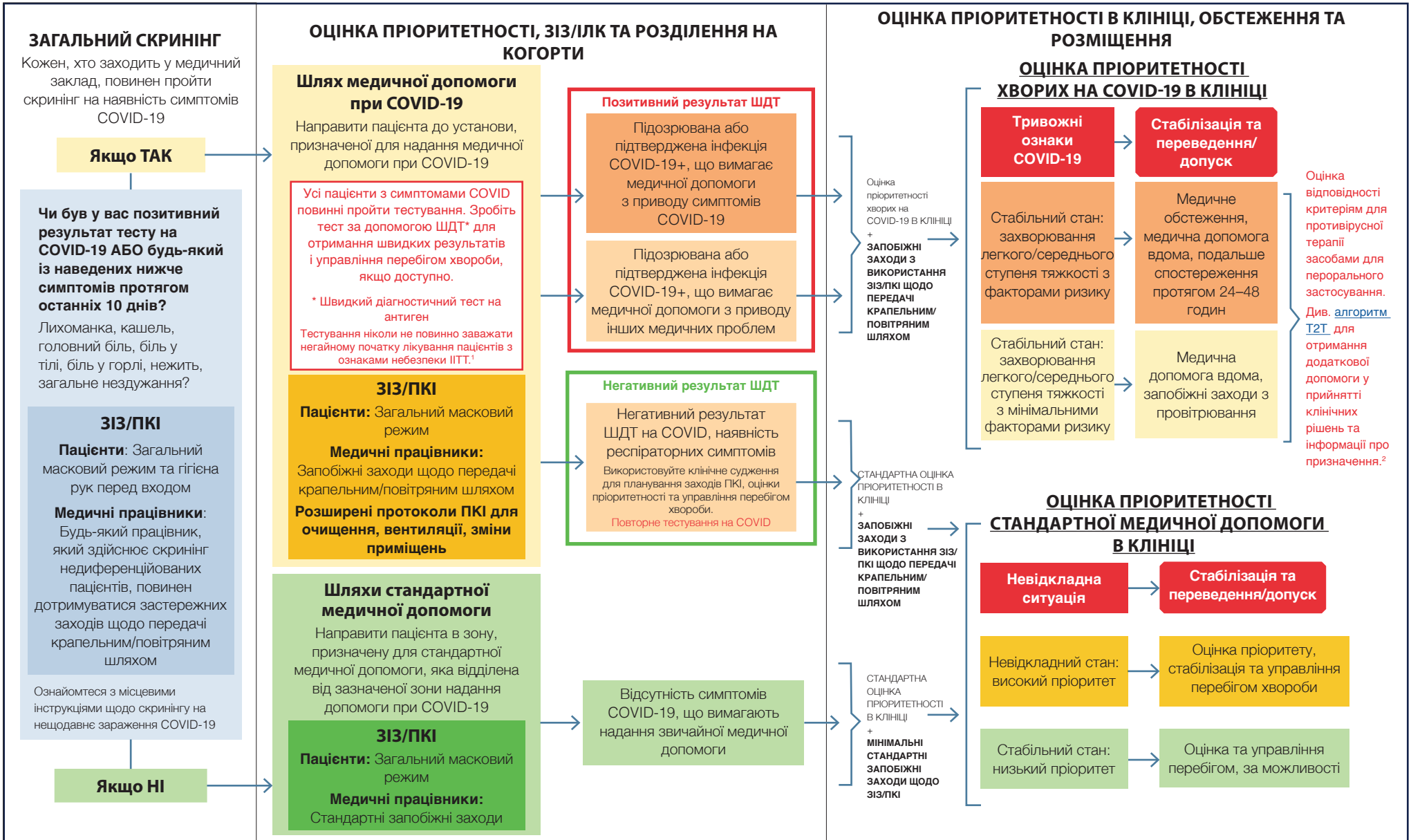
4. Open Critical Care [сайт]. Інструменти для переведення пацієнтів між медичними закладами. [від 11 березня 2022 р.]. Доступно на веб-сайті: <https://opencriticalcare.org/resources/tools-for-interfacility-transfer/>.
5. USAID Global Goods: Алгоритм стратегії Test to Treat та рекомендації щодо впровадження. [від 10 січня 2023 р.]. Доступно на веб-сайті: <https://opencriticalcare.org/resources/usaids-global-goods-covid-19-test-to-treat-algorithm/>.

**ЗАПРОПОНОВАНЕ ПОСИЛАННЯ:** Досягнення цілей та продовження заходів щодо контролю епідемії (ЕріС). Інтегрована оцінка пріоритетності, тестування та лікування в амбулаторних умовах у контексті COVID-19: Новий алгоритм допомоги у прийнятті рішень. Durham (NC): FHI 360; 2023.

**ВДЯЧНОСТІ:** Цей інструмент розробили Емілі Хедрік (Emily Headrick), MSN, FNP-C; Кейт Дугласс (Kate Douglass), MD, MPH; і Мірваіс Рахімзай (Mirwais Rahimzai), MD, MPH (проект ЕріС і FHI 360). Автори хотіли б подякувати Кетрін (Меган) Кернс (Katherine (Megan) Kearns), Аміту Чандрі (Amit Chandra) та Дієдрі Перріш (Diedra Parrish) з USAID за підтримку та розгляд. Андреа Сюрет (Andrea Surette) керувала координацією; редагування та графічний дизайн виконали Сара Мютлер (Sarah Muthler), Марті Джаррелл (Marty Jarrell) і FHI 360 Design Lab.

*Цей інструмент став можливим завдяки щедрій підтримці американського народу через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID). Вміст є відповідальністю FHI 360 і не обов'язково відображає погляди USAID або уряду США. ЕріС — це глобальна угода про співпрацю (7200AA19CA00002), яку очолює FHI 360 з основними партнерами Right to Care, Palladium і Population Services International (PSI).*

# Інтегрована оцінка пріоритетності, тестування та лікування в амбулаторних умовах у контексті COVID-19



Примітки:

- Шляхи направлення та оцінки пріоритетності призначені для адаптації до місцевого контексту та дотримання місцевих клінічних та етичних рекомендацій.
- Якщо попередній тест не проводився раніше або результат попереднього тесту був негативним, але є клінічна підозра на COVID-19, слід запропонувати швидкий діагностичний тест на антиген (ШДТ). Якщо тестування недоступне, вважайте пацієнта з ознаками або симптомами COVID-19 хворим.
- Усі рекомендації повинні враховувати судження лікарів та місцеві можливості. Наприклад, якщо пацієнт потребує більш високого рівня медичної допомоги, ніж той, що може бути наданий в установі. Будь-який пацієнт, який у будь-який момент цього процесу оцінюється як критично хворий, повинен негайно звернутися по допомогу для стабілізації. Тривожні ознаки при COVID-19 включають SpO<sub>2</sub> на рівні < 94 % у стані спокою або інші клінічні ознаки тяжкого розладу дихання, сильний біль у грудях, змінені психічний стан, сильну слабкість, нездатність переносити прийом їжі або рідин через рот або клінічне судження про невідкладну ситуацію. Фактори ризику розвитку важкої або критичної форми COVID-19 включають вік >=50, ожиріння, супутні захворювання діабету або гіпертензії, імуносупресію, вагітність і наявність хронічних серцево-судинних, легеневих, печінкових, неврологічних або психічних захворювань.
- Профілактика та контроль інфекцій (ПКІ) і засоби індивідуального захисту (ЗІЗ): Рекомендується застосування мінімальних засобів індивідуального захисту/стандартних запобіжних заходів для всіх медичних працівників (МП), хоча посилені засоби індивідуального захисту можна використовувати відповідно до місцевих рекомендацій і на розсуд МП. Керівництво може змінюватися у міру розвитку ситуації (наприклад, появи нових варіантів вірусу).

Посилання на ключові ресурси:

- [Інтегрований міжвідомчий інструмент оцінки пріоритетності ВООЗ](#)
- [Ресурси OpenCriticalCare Test To Treat](#)
- [Навігація шляхами надання медичної допомоги у клініці при COVID-19 у системі охорони здоров'я: практичний посібник для працівників первинної медичної допомоги](#)
- [OpenCriticalCare.org: Медична допомога вдома при COVID-19](#)
- [Рекомендації з лікування COVID-19 Національного центру дослідження здоров'я](#)