



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

21.04.2022 № 462

г. Мінск

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ПРИКАЗ

г. Минск

Об организации проведения
медицинской реабилитации
пациентам с пневмонией,
ассоциированной с инфекцией
COVID-19

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, в связи с эпидемиологической ситуацией с заболеваемостью инфекцией COVID-19, с целью организации проведения медицинской реабилитации в стационарных условиях пациентам с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить временный клинический протокол медицинской реабилитации пациентов после перенесенной пневмонии, ассоциированной с инфекцией COVID-19 (далее – клинический протокол) согласно приложению 1.

2. Начальникам главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов, председателю комитета по здравоохранению Минского городского исполкома, руководителям государственных организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения, до особого распоряжения Министерства здравоохранения:

приостановить направление пациентов в возрасте 18 лет и старше на раннюю и позднюю (повторную) медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, за исключением направления на раннюю медицинскую реабилитацию пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения с подтвержденной инфекцией COVID-19 в определенные для этих целей организации здравоохранения;

приостановить направление пациентов в возрасте до 18 лет на раннюю и позднюю (повторную) медицинскую реабилитацию в стационарных условиях;

организовать проведение медицинской реабилитации в стационарных условиях пациентам после перенесенной пневмонии, ассоциированной с инфекцией COVID-19, переведенным из больничных организаций здравоохранения, в соответствии с клиническим протоколом согласно приложению 1, медицинскими показаниями и противопоказаниями согласно приложению 2 и с учетом имеющейся потребности и возможностей коечного фонда региона.

3. Директору государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации» (далее – РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации) Смычку В.Б., исполняющему обязанности главного врача государственного учреждения «Республиканская больница спелеолечения» (далее – Республиканская больница спелеолечения) Дубовик Н.Н. в части касающейся:

обеспечить перепрофилирование имеющегося коечного фонда для проведения медицинской реабилитации в стационарных условиях пациентам с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19, переведенным из больничных организаций здравоохранения г. Минска и Минской области;

обеспечить закупку необходимого количества лекарственных средств, средств индивидуальной защиты, дезинфицирующих средств, медицинских изделий для обеспечения оказания медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации, пациентам с подтвержденной инфекцией COVID-19;

утвердить порядок госпитализации пациентов после перенесенной пневмонии, ассоциированной с инфекцией COVID-19, для проведения медицинской реабилитации из больничных организаций здравоохранения г. Минска в РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации, из больничных организаций Минской области в Республиканскую больницу спелеолечения.

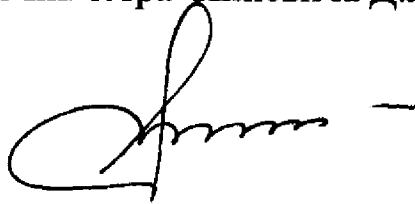
4. Ректорам государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования» Ниткину Д.М., учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» Сикорскому А.В., учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» Щастному А.Т., учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» Лызикову А.Н., учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» Снежицкому В.А. обеспечить организацию консультативной помощи организациям здравоохранения, оказывающим медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, сотрудниками профильных кафедр, в том числе в порядке телемедицинского консультирования.

5. Председателю комитета по здравоохранению Минского городского исполкома Малышко С.С., начальнику главного управления по здравоохранению Минского областного исполнительного комитета Боярской Н.И.:

принять меры, обеспечивающие перевод из больничных организаций пациентов с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19, в РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации (для г. Минска) и Республиканскую больницу спелеолечения (для Минской области) с целью проведения медицинской реабилитации в соответствии с медицинскими показаниями и медицинскими противопоказаниями согласно приложению 2.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра Пиневича Д.Л.

Министр



В.С.Караник

Приложение 1
к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
от 21.04.2020 № 462

ВРЕМЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ПНЕВМОНИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

Наименование заболевания в соответствии с МКБ 10	Реабилитационно-экспертная диагностика		Мероприятия медицинской реабилитации		Продолжительность курса медицинской реабилитации	Критерии оценки эффективности и медицинской реабилитации
	обязательная	дополнительная	перечень мероприятий	кратность проведения		
1	2	3	4	5	6	7
Пневмония (J12-18)	Контроль SpO2 и ЧСС: ситуационный и/или суточный мониторинг. 6-минутный шаговый тест. Спирометрия. Лабораторная	Спирометрия с бронходилатационным тестом (по медицинским показаниям. Холтеровское мониторирование	Обязательные. Физическая реабилитация: лечебная физкультура в щадяще-тренирующем режиме: дыхательная гимнастика (статические и динамические упражнения) в сочетании с	до 40 минут ежедневно по 15-20 минут	14-18 дней	Клинические критерии: выздоровление; значительное улучшение – улучшение на 2 ФК и более; улучшение –

<p>диаг-ностика: общий анализ крови; биохимический анализ крови. Термометрия. Электрокардио- графия</p>	<p>ние (по медицинским показаниям). Бодиплетизмо графия. Функциональн ый нагрузочный тест (велозргометр ия или тредмил-тест) – по медицинским показаниям. Лабораторная диагностика: уровень гликемии; общий анализ мочи (по медицинским показаниям). Профиль артериального давления. КТ ОГК (по медицинским показаниям).</p>	<p>упражнениями на расслабление и самомассажем; дозированная лечебная ходьба с индивидуально подобранным темпом (шаговая нагрузка 60-70 шагов в минуту от 500 метров до 1,5-2 км в день). Обучение технике активного циклического дыхания. Обучение технике откашливания. Обучение ингаляционной технике. Психологическая реабилитация: индивидуальная и групповая психотерапия; обучение элементам аутогенной тренировки; формирование мотивации на активную реабилитацию. Мотивационное консультирование по отказу от курения.</p>	<p>ежедневно 3-4 раза в день однократно при поступлени и, контроль при выписке ежедневно</p>		<p>улучшение на 1 ФК; незначительно е улучшение – улучшение внутри ФК.</p>
---	--	--	--	--	--

		<p>Консультации врачей- специалистов</p>	<p>Поддерживающая терапия лекарственными средствами по основной и сопутствующей патологии.</p> <p>Дополнительные (по медицинским показаниям).</p> <p>Подбор режима длительной кислородотерапии (ДКТ) по медицинским показаниям</p> <p>Обучение по контролю при проведении ДКТ.</p> <p>Виброакустическая терапия.</p> <p>Физическая реабилитация: галотерапия; электросветолечение (назначается при отсутствии медицинских противопоказаний с учетом имеющихся сопутствующих</p>	<p>на протяжении курса медицинско й реабилитаци и ежедневно</p> <p>на протяжении курса медицинско й реабилитаци и ежедневно</p>		
--	--	--	---	---	--	--

			<p>заболеваний в количестве не более 2-3-х видов); магнитотерапия (переменное низкочастотное магнитное поле) на межлопаточную область; надвенная лазеро-, фотомагнитотерапия; дециметроволновая терапия на очаг воспаления, либо межлопаточную область, либо область проекции надпочечников в слаботепловой дозировке; крайневисокочастотная терапия на рефлексогенные зоны грудной клетки (межлопаточная область, область грудины); пайлртерапия на межлопаточную область; Массаж: ручной массаж области грудной клетки; аппаратный массаж.</p>	8-12 процедур		
--	--	--	---	---------------	--	--

Приложение 2
к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
21.04.2020 № 462

Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов после перенесенной инфекции COVID-19 на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях

1. Медицинские показания для направления пациентов с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19, на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях:

пневмония, ассоциированная с инфекцией COVID-19, после завершения курса стационарного лечения и получения двукратного отрицательного результата лабораторного исследования на наличие РНК-вируса COVID-19 методом ПЦР с интервалом не менее 24 часа.

2. Медицинские противопоказания для направления пациентов после перенесенной пневмонии, ассоциированной с инфекцией COVID-19, на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях:

туберкулез любой локализации с бактериовыделением;

острые психотические состояния;

органические расстройства личности, сопровождающиеся асоциальным поведением и (или) расторможенностью влечений;

психические расстройства и расстройства поведения с выраженными или резко выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями;

эпилепсия и эпилептические синдромы с частыми эпилептиками;

соматические заболевания в стадии декомпенсации;

дыхательная недостаточность III степени;

хроническая сердечная недостаточность III стадии (по классификации Василенко-Стражеско);

артериальная гипертензия III степени, резистентная к антигипертензивной терапии;

нарушения ритма и проводимости:

пароксизмальная желудочковая тахикардия, пароксизмальная наджелудочковая тахикардия, пароксизмальная фибрилляция (трепетание) предсердий, сопровождающиеся гемодинамически значимыми нарушениями: синкопе и (или) снижение систолического артериального давления ниже 100 мм. рт. ст.;

атрио-вентрикулярная блокада II степени типа Мобитц 2, полная атрио-вентрикулярная без имплантации искусственного водителя ритма;

синдром слабости синусового узла, синоатриальная блокада любой степени с паузами 6 сек и более и (или) сопровождающиеся гемодинамически значимыми нарушениями: синкопе и (или) снижение систолического артериального давления ниже 100 мм. рт. ст., без имплантации искусственного водителя ритма;

ЭКС-зависимые пациенты при замещающем ритме менее 40 сокращений в минуту или неустойчивой гемодинамике;
острые тромбозы, эмболии.