

**ҺАУЛЫК ҺАКЛАУ  
МИНИСТРЛЫҒЫ****МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Тукай урамы, 23 йорт, Өфө калаһы, 450002

ул. Тукаева, д. 23, г. Уфа, 450002

Тел. (347) 218-00-81, факс 218-00-62, e-mail: minzdrav@bashkortostan.ru

Бойорок

Приказ

«13» 04 2020й.

№ 317-А

«13» 04 2020г.

**О временном порядке организации оказания помощи пациентам с острым коронарным синдромом с подозрением или подтвержденным заболеванием, вызванным коронаровирусом COVID-19**

В целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Республики Башкортостан, в соответствии с приказами Минздрава РБ от 18.03.2020 г. № 193-А «О мероприятиях по недопущению внутрибольничного распространения инфекционных заболеваний, вызванных коронавирусом штамма COVID-19 в медицинских организациях Республики Башкортостан», от 24.03.2020 г. № 233-А «О перепрофилировании медицинских организаций в госпитальные базы», с временным «Руководством по диагностике и лечению болезней системы кровообращения (далее - БСК) в контексте пандемии COVID-19» от 31.03.2020 г., в целях своевременного и качественного оказания медицинской помощи пациентам с ОКС при COVID-19, п р и к а з ы в а ю:

## 1. Утвердить:

1.1. алгоритм лечения пациентов с ОКС с установленным COVID-19 (Приложение № 1);

1.2. алгоритм оказания медицинской помощи пациентам ОКС с пСТ с подтвержденным COVID-19 (приложение № 2);

1.3. алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ОКС с пСТ с подозрением на COVID-19 (приложение № 3);

1.4. алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ОКС без пСТ с подозрением на COVID-19 (приложение № 4);

1.5. алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ОКС без пСТ с подтвержденным COVID-19 (приложение № 5).

2. Руководителям медицинских организаций Республики Башкортостан в случае выявления пациентов с острым коронарным синдромом с подозрением или подтвержденным инфекционным заболеванием, вызванным коронаровирусом COVID-19 обеспечить незамедлительное информирование специалистов Республиканского логистического центра (далее - РЛЦ) по

контактным телефонам: 8-919-150-21-96, (3472)55-03-03, (3472)55-56-62 (в режиме 24/7).

3. Главному врачу ГБУЗ Республиканский кардиологический центр Николаевой И.Е. обеспечить:

3.1. организацию консультативной помощи по маршрутизации и тактике ведения данной категории пациентов специалистами РЛЦ посредством использования возможностей дистанционного консультирования в режиме 24/7;

3.2. выезд врача-кардиолога ГБУЗ РКЦ в ГБУЗ РБ ГКБ Демского района г.Уфы (госпиталь) в случае необходимости очного консультирования пациентов с ОКС, согласно списка кардиологов (приложение №1) после получения заявки через Центр дистанционного консультирования (далее - ЦДК) ГИС РМИАС при РЛЦ.

4. Главному врачу ГБУЗ РБ ГКБ Демского района г.Уфы Шамигулову Ф.Б. обеспечить подачу заявки через ЦДК на консультацию пациентов с ОКС (включая выездную консультацию).

5. Главному врачу ГБУЗ ГКБ № 21 г. Уфа Нагаеву Р.Я. организовать в региональном сосудистом центре № 2 проведение чрескожного коронарного вмешательства (далее - ЧКВ) пациентам с ОКС при подозрении на COVID-19 и наличии показаний с учетом решения консилиума РЛЦ.

6. И.о. главного врача ГБУЗ Республиканская станция скорой медицинской помощи и центр медицины катастроф Камалову А.Р. обеспечить медицинскую эвакуацию больных ОКС с подозрением или установленным COVID-19 согласно утвержденным алгоритмам (приложения №№ 2-5) с последующей дезинфекцией санитарного автотранспорта.

7. Внести временные изменения в маршрутизацию пациентов с ОКС и организовать оказание медицинской помощи пациентам с COVID-19:

7.1. при развитии ОКС в ГБУЗ РБ ГКБ Демского района г.Уфы;

7.2. при необходимости проведения ЧКВ с учетом решения консилиума РЛЦ в РСЦ № 2 на базе ГБУЗ РБ ГКБ № 21 г. Уфа.

8. Руководителям медицинских организаций Республики Башкортостан (кроме г. Уфы и Уфимского района, Центрального медицинского округа) обеспечить госпитализацию пациентов с COVID-19 при развитии ОКС в соответствии с утвержденными госпитальными базами по медицинским округам Республики Башкортостан.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Башкортостан Зиннурову Г.Ф.

Министр



М.В. Забелин

## Алгоритм лечения пациентов с ОКС с установленным COVID-19\*

При развитии ОКС у больного с установленным COVID-19:

1. Регистрация ЭКГ в 12 отведениях (первые 10 мин).
2. Взятие анализов крови на тропонин.
3. Кислородотерапия: показана пациентам с гипоксемией ( $\text{SaO}_2 < 90\%$  или  $\text{PaO}_2 < 60\%$ ).
4. Купирование болевого синдрома: морфин в/в дробно.
5. Фибринолиз показан относительно стабильным пациентам с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST с активным COVID-19: альтеплаза (15 мг болюс в/в, затем 0,75 мг/кг за 30 мин (до 50 мг), затем 0,5 мг в/в за 60 мин (до 35 мг), тенектеплаза (одиночный в/в болюс: 30 мг (6000 ЕД) если вес  $< 60$  кг; 35 мг (7000 ЕД) если вес от 60 до  $< 70$  кг; 40 мг (8000 ЕД) если вес от 70 до  $< 80$  кг; 45 мг (9000 ЕД) если вес от 80 до  $< 90$  кг; 50 мг (10000 ЕД) если вес  $\geq 90$  кг. Рекомендовано уменьшить дозу до  $\frac{1}{2}$  для пациентов  $\geq 75$  лет).

6. Антитромбоцитарная терапия:

Аспирин: Нагрузочная доза 150-300 мг перорально (или 75-250 мг в/в) с последующей поддерживающей дозой 75-100 мг в сутки  
Клопидогрел: Нагрузочная доза 300 мг перорально с последующей поддерживающей дозой 75 мг/сут. Для пациентов  $\geq 75$  лет нагрузочная доза 75 мг.

7. Антикоагулянтная терапия:

Эноксапарин: Пациентам  $< 75$  лет: 30 мг в/в болюс, а затем, через 15 минут 1 мг/кг п/к каждые 12 часов до выписки из стационара, максимально 8 сут. Первые две инъекции – не более 100 мг на инъекцию. Пациентам  $\geq 75$  лет: нет болюса, первая п/к доза 0,75 мг/кг, максимально 75 мг на инъекцию для первых двух п/к доз  
Пациентам с СКФ  $< 30$  мл/мин/1,73м<sup>3</sup>, независимо от возраста п/к инъекция каждые 24 ч.

Нефракционированный гепарин: 60 ЕД/кг в/в болюс, максимально 4000 ЕД с последующей инфузией 12 ЕД/кг максимально 1000 ЕД/час в течение 24-48 часов.  
Целевое АЧТВ: 50-70 сек или 1,5-2,0 выше нормы с контролем через 3, 6, 12 и 24 часа.

Фондапаринукс 2,5 мг в/в болюс с последующим п/к введением 1 раз в день до выписки из больницы или до 8 суток.

8. Другая медикаментозная терапия:

Бета-блокаторы:

Пероральный приём бета-блокаторам показан пациентам с сердечной недостаточностью и/или ФВЛЖ  $\leq 40\%$  при отсутствии противопоказаний  
Использование в/в бета-блокатора должно быть рассмотрено при отсутствии противопоказаний, а также признаков острой

сердечной недостаточности, с систолическим АД > 120 мм.рт.ст. Липидснижающая терапия: аторвастатин 40-80 мг или розувастатин 20-40 мг так быстро, как только возможно, если нет противопоказаний, и продолжать неопределенно долго.

Ингибиторы АПФ/блокаторы АТ-рецепторов:

Рекомендовано начать прием ингибиторов АПФ в первые 24 часа после ОКС с пST у пациентов с признаками сердечной недостаточности, систолической дисфункцией ЛЖ, диабетом или передним ИМ. В настоящее время нет достоверных данных, что прием ИАПФ/АРА может ухудшить состояние больных COVID 19, поэтому использование ингибиторов АПФ должны быть рассмотрены у всех пациентов при отсутствии противопоказаний.

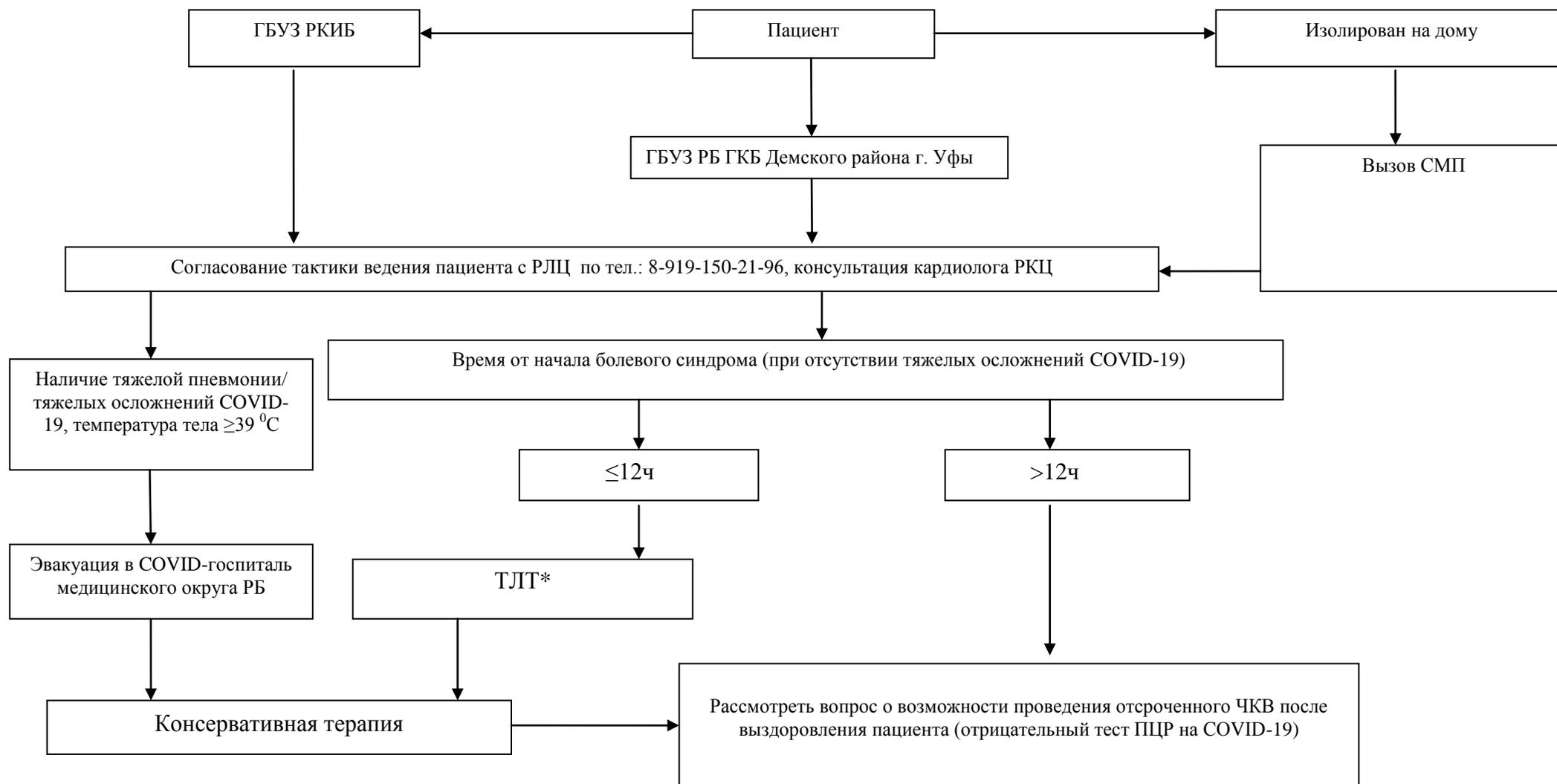
Антагонисты минералокортикоидных рецепторов:

Рекомендованы пациентам с ФВЛЖ  $\leq 40\%$  и сердечной недостаточностью или диабетом, которые уже получают ингибитор АПФ, бета-блокатор без ухудшения почечной функции или гиперкалиемии.

\* Используемые материалы:

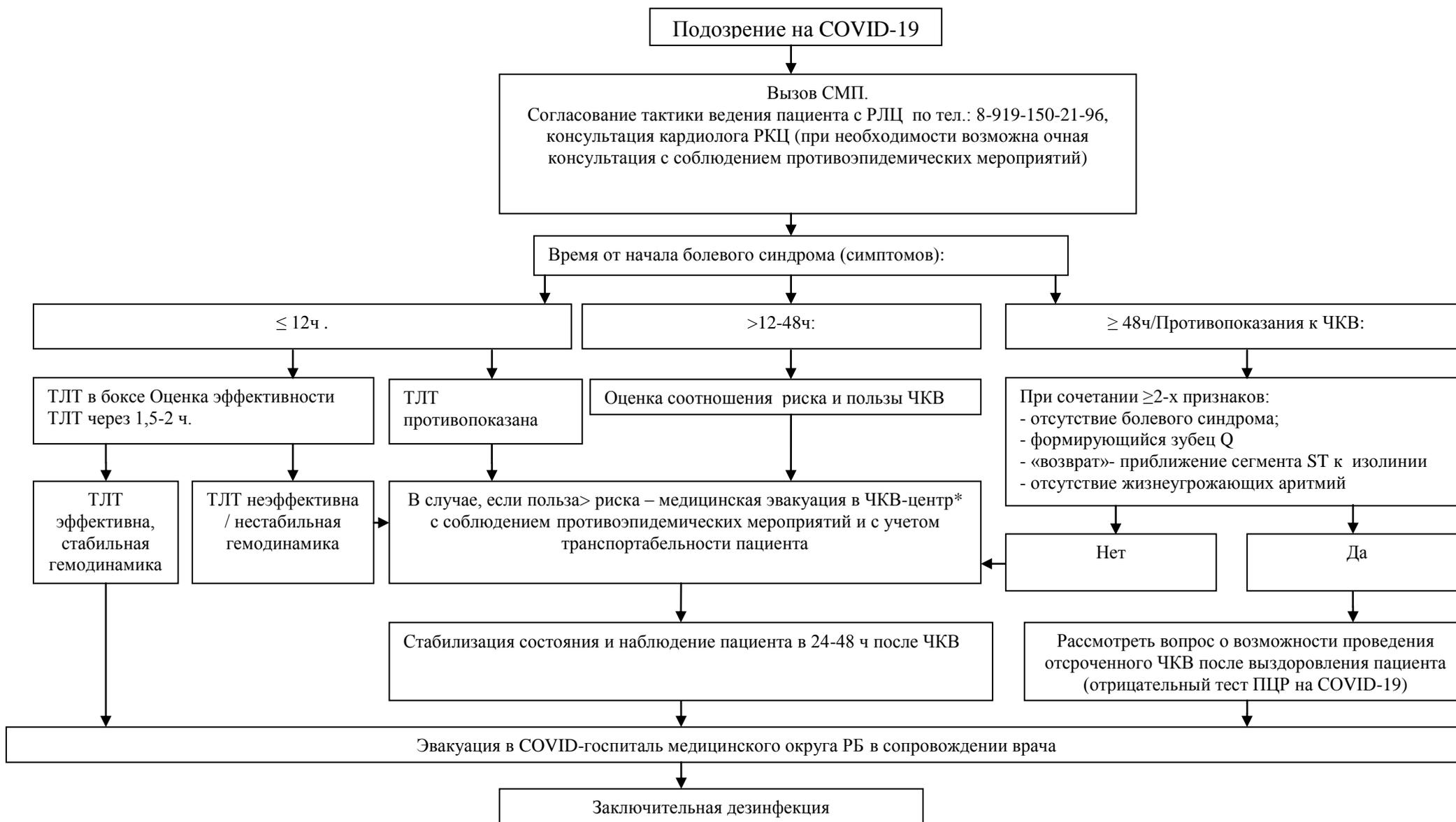
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 июля 2015 г. №404ан «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 июля 2015 г. №405ан «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нестабильной стенокардии, остром и повторном инфаркте миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)»
- Протокол ведения пациентов с инфарктом миокарда и подозрение на коронавирусную инфекцию госпиталя провинции Сычуань, КНР
- Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19), версия 4 (27.03.2020)
- Временное «Руководства по диагностике и лечению болезней системы кровообращения (БСК) в контексте пандемии COVID-19» от 31.03.2020 г.

### Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ОКС с пСТ с подтвержденным COVID-19

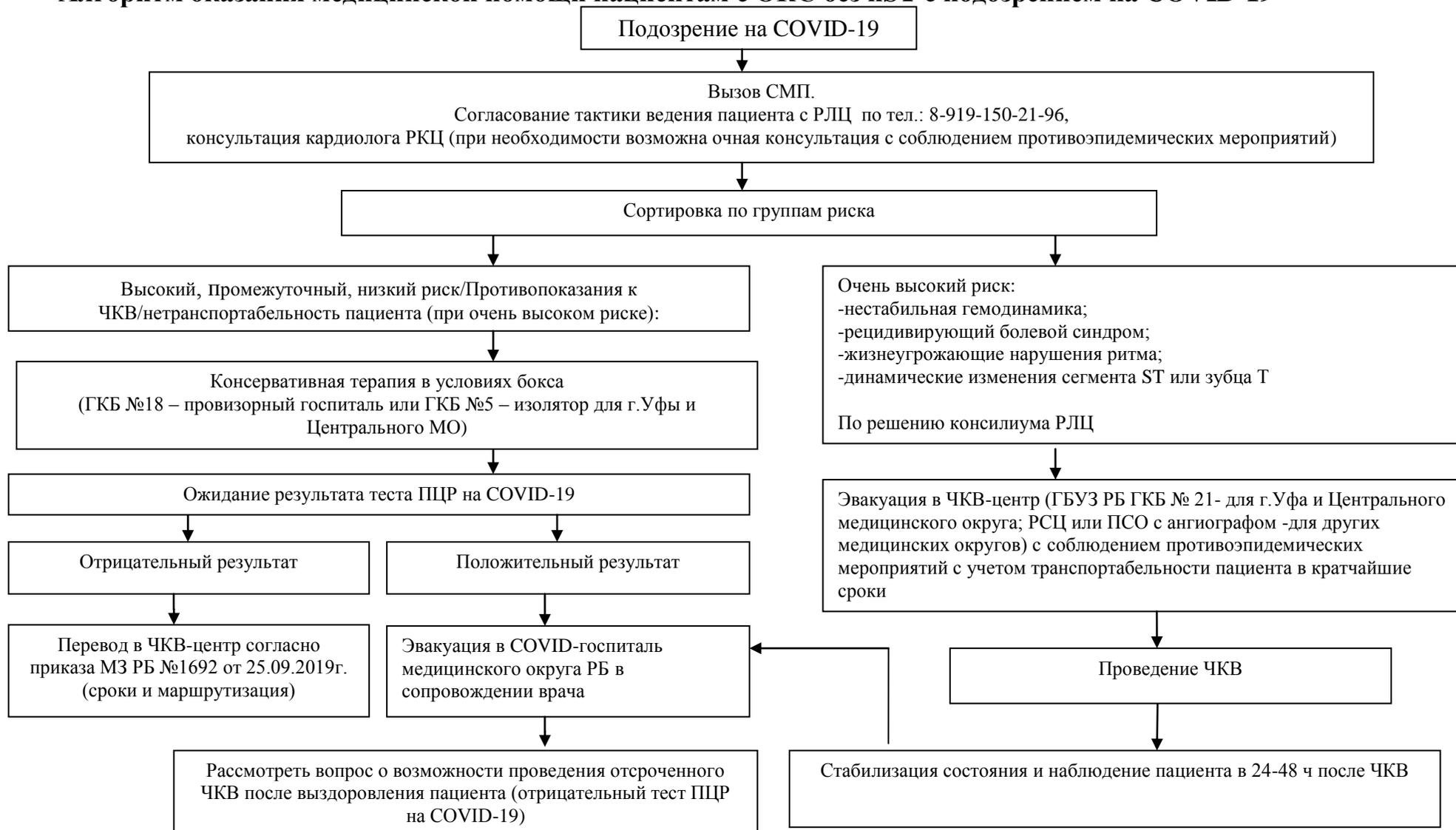


\* При противопоказаниях к ТЛТ консилиумом РЛЦ решить вопрос об эвакуации в ЧКВ – центр по жизненным показаниям, в случае превышения риска смерти от ОКС.

### Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ОКС с пST с подозрением на COVID-19



### Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ОКС без пST с подозрением на COVID-19



### Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ОКС без пСТ с подтвержденным COVID-19

