**При положительном результате мазка или при подозрении на коронавирусную инфекцию на основании клинической картины врач выходит к пациенту на дом, осматривает его и принимает решение о назначении лечения:**

При лечении пациента на дому врач назначает одну из 2-х схем лечения при отсутствии противопоказаний к препаратам

Противопоказания и критерии оценки осторожности в назначении для лекарственных препаратов Плаквенил и Калетра

|  |  |
| --- | --- |
| **Противопоказания** | |
| **Гидроксихлорохин (Плаквенил)** | **Лопинавир/ритонавир**  (**Калетра)** |
| 1. Гиперчувствительность к плаквенилу 2. Беременность | 1. Повышенная чувствительность к лопинавиру, ритонавиру или к вспомогательным компонентам препарата. 2. Тяжелая печеночная недостаточность. 3. Применение один раз в день у беременных 4. Период грудного вскармливания |
| **С осторожностью применять при:** | |
| 1.1 При зрительных расстройствах (снижение остроты зрения, нарушение цветового зрения, сужение полей зрения), одновременном приеме препаратов, способных вызывать неблагоприятные офтальмологические реакции (опасность прогрессирования ретинопатии и зрительных расстройств).  1.2 При гематологических заболеваниях (в том числе и в анамнезе).  1.3 При неврологических заболеваниях, психозах (в том числе и в анамнезе).  1.4 При заболеваниях кожи.  1.5 При заболеваниях почек и печени.  1.6 При дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.  1.7 При желудочно-кишечных заболеваниях. | * 1. вирусный гепатит В и С, цирроз печени, легкая и умеренная печеночная недостаточность   2. панкреатит   3. гемофилия А и В   4. дислипидемия (гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия)   5. пожилой возраст (старше 65 лет)   6. пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в т.ч., принимающие препараты (верапамил и атазанавир)   7. одновременное применение с фентанилом, розувастатином, бупропионом, вдыхаемыми или вводимыми через нос глюкокортикостероидами (например, флутиказоном, будесонидом), антиаритмическими препаратами (например, бепридилом, лидокаином, хинидином), дигоксином, ламотриджином, вальпроевой кислотой   8. одновременное применение с бедаквилином, тразодоном. |

Монотерапия- **Гидроксихлорохин (Плаквенил)** в дозировке 400 мг 2 раза в первый день, в качестве загрузочной дозы, затем 200 мг 2 раза в день в течение 9 дней. Курс терапии 10 дней. Всего 22 таблетки.  
**или**

Комбинированная терапия **-Гидроксихлорохин** в дозировке 400 мг 2 раза в первый день, в качестве загрузочной дозы, затем 200 мг 2 раза в день в течение 9 дней. Курс терапии 10 дней. Всего 22 таблетки.  
+  
**Лопинавир/ритонавир** в дозе 400/100 2 раза в день в течение 14 дней. Всего: 56 таблеток.

при to ≥ 38,5 oС врач назначает:  
Парацетамол 500 мг.

**Индивидуальная регистрационная карта**

ФИО пациента: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата обследования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз:

***Поставьте V в соответствующем столбце***

|  |  |
| --- | --- |
| Подтвержденный диагноз инфекции COVID-19 |  |
| Контактные лица с высоким риском тяжелого течения COVID-19 |  |

Дата постановки диагноза: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол: М / Ж

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рост: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

АД: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пульс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЧД: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Пожалуйста, задайте пациенту вопросы, перечисленные ниже, и отметьте соответствующие ответы ДА или НЕТ в соответствующем столбце***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ДА** | **НЕТ** |
| Страдает ли пациент сейчас или в прошлом любым из следующих состояний: | | |
| Заболевание коронарных артерий (например, стенокардия, инфаркт миокарда) |  |  |
| Застойная сердечная недостаточность |  |  |
| Тахикардия |  |  |
| Аритмия |  |  |
| Цереброваскулярное расстройство (инсульт или транзиторная ишемическая атака) |  |  |
| Есть ли у пациента не достигшая адекватного контроля гипертензия (>145/90 мм рт.ст.)? |  |  |
| Есть ли у пациента сахарный диабет? |  |  |
| Имеет ли пациент тяжёлые нарушения функции печени и почек? |  |  |
| Заболевание легких (бронхиальная астма, ХОБЛ)? |  |  |
| Получает ли пациент стероиды, биологические препараты или химиотерапию? |  |  |
| Обмороки? |  |  |
| Беременность? |  |  |

**Согласие**

**на применение зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов вне показаний инструкции по медицинскому применению в целях противовирусной терапии лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19**

9 января 2020 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила об обнаружении китайскими органами здравоохранения нового коронавируса, позже классифицированного как SARS-CoV-2, вызывающего заболевание COVID-19 (от *англ*. COrona VIrus Disease 2019). 9 марта 2020 года ВОЗ объявлена пандемия COVID-19. Эпидемиологические данные свидетельствуют о высокой контагиозности (способности передаваться окружающим) возбудителя, передающегося воздушно-капельным, фекально-оральным и контактно-бытовым путями.

Однако, в связи с отсутствием в настоящее время достаточной доказательной базы, официально для лечения COVID-19 не одобрен ни один препарат. Список возможных к назначению лекарственных средств для лечения коронавирусной инфекции у взрослых, указанный во «Временных методических рекомендациях «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 3 (03.03.2020)» (утв. Минздравом России), содержит препараты лопинавир/ритонавир и гидроксихлорохин.

Потенциально, назначаемые лекарственные препараты могут подавлять репликацию (размножение) вируса, что может позволить предотвратить развитие тяжелых форм заболевания

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Ф.И.О. гражданина полностью)*

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. рождения,

*(Дата рождения)*

зарегистрированный (проживающий) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)*

даю согласие на применение зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов вне показаний инструкции по медицинскому применению при новой коронавирусной инфекции COVID-19в рамках осуществления медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе медицинского работника и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(полное наименование медицинской организации)*

Медицинским работником \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(должность, Ф.И.О. медицинского работника)*

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы, возможные варианты применения зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов вне показаний инструкции по медицинскому применению в целях противовирусной терапии в ходе лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, связанный с этим риск, последствия применения данных лекарственных препаратов, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, в ходе которой применяются данные лекарственные средства. В том числе, я проинформирован о том, что принимаемые препараты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(название препаратов)*

предназначены для лечения ВИЧ-инфекции/ малярии, что их эффективность для профилактики и лечения легких форм коронавируса в настоящее время не подтверждена объективными данными, и что их прием при тяжелых формах новой коронавирусной инфекции COVID-19 не подтвердил эффективности.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от применения зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов вне показаний инструкции по медицинскому применению в целях противовирусной терапии в ходе лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, в ходе одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446), а также разъяснены последствия такого отказа для состояния моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)*

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

*(дата оформления)*

Схема терапии 1.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| МНН | Дозировка | Схема приема | Длительность терапии | Особенности назначения |
| Лопинавир/ ритонавир | 200/50 мг | По 2 таблетки 2 раза в сутки каждые 12 часов | 14 дней | Внутрь, независимо от приема пищи. Таблетки следует проглатывать целиком, не разжевывая, не разламывая и не измельчая. |
| Гидроксихлорохин | 200 мг | Первые сутки: 2 таблетки 2 раза в сутки каждые 12 часов  Со вторых суток: по 1 таблетке 2 раза в сутки каждые 12 часов | 10 дней | Внутрь во время приема пищи, или запивая стаканом молока |

Схема терапии 2.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| МНН | Дозировка | Схема приема | Длительность терапии | Особенности назначения |
| Гидроксихлорохин | 200 мг | Первые сутки: 2 таблетки 2раза в сутки каждые 12 часов  Со вторых суток: по 1 таблетке 2раза в сутки каждые 12 часов | 10 дней | Внутрь во время приема пищи, или запивая стаканом молока |