

Утверждаю  
Главный врач БУЗ Орловской области  
«Ливенская ЦРБ»

  
В.А.Сезин

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

### Показания для госпитализации инфекционных больных

Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным инфекционными заболеваниями осуществляется по медицинским показаниям:

- в случаях тяжелого и среднетяжелого течения инфекционного заболевания;
- отсутствия возможности установить диагноз в амбулаторных условиях;
- наличия необходимости проведения дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования для проведения дифференциальной диагностики;
- отсутствия клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях;
- эпидемиологические показания в соответствии с действующим санитарным законодательством.

Лечение больных инфекционными заболеваниями в условиях стационара осуществляется по направлению врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача скорой медицинской помощи, врача-инфекциониста, врачей-специалистов, выявивших инфекционное заболевание.

Составлено на основе приказа от 31 января 2012 года №69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях», «Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012г. №521н, г.Москва «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями».

Прием больных на госпитализацию в рабочее время с 8.00 до 18.00 осуществляется врачами инфекционистами инфекционного отделения БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ», в остальное время дежурными врачами.

График работы врача-инфекциониста поликлиники ежедневно с 14.00 до 17.00.

Тел. инфекционного отделения 2-12-53  
приемного отделения 2-11-44  
кабинета врача инфекциониста поликлиники 7-46-71

## Показания к госпитализации при гриппе и ОРВИ

### Госпитализации подлежат больные:

- с тяжелым течением заболевания;
- среднетяжелым течением при наличии сопутствующих заболеваний или входящих в группу риска;
- посещающие детские организации с постоянным пребыванием детей;
- проживающие в общежитиях и в условиях неблагоприятных факторов жилой среды.

В направлениях на госпитализацию больных с подозрением на грипп указывают наличие профилактической прививки против гриппа, актуальной для текущего эпидемического сезона.

### Группа риска тяжелого и осложненного течения гриппа:

- беременные женщины.
- пациенты с избыточным весом.
- пациенты с хронической обструктивной болезнью легких и бронхиальной астмой.
- пациенты с кахексиями.
- пациенты с субкомпенсированным и декомпенсированным сахарным диабетом.
- пациенты с хронической сердечно-сосудистой патологией.
- пациенты с иммунодефицитными состояниями (врожденные иммунодефициты, ВИЧ-инфекция в стадии СПИД).
- дети в возрасте до двух лет.
- лица старше 65 лет.

### Клинические признаки тяжелого течения гриппа и ОРВИ у взрослых:

- беременные женщины с клиникой гриппа;
- клинико-рентгенологические признаки пневмонии на фоне гриппа;
- тяжелое течение гриппа:
  - резкая слабость, заторможенность, нарушение сознания, судороги
  - тахипное более 20 в мин для лиц старше 13 лет
  - дегидратация, невозможность перорального потребления жидкости (из-за повторной рвоты и т.д.)
  - лихорадка выше 38,5° С, не купирующаяся адекватными дозами антипиретиков более 1 суток.

### Признаки прогрессирования заболевания:

- нарастание температуры тела или сохранение высокой лихорадки более 3 дней;
- появление одышки в покое или при физической нагрузке;
- цианоз;
- кровянистая или окрашенная кровью мокрота;
- боли в груди при дыхании и кашле;

- артериальная гипотония;
- изменение психического статуса.

**Клиническими признаками тяжелого течения гриппа и ОРВИ у детей являются:**

- тахипноэ (ЧД  $\geq 60$  в минуту у детей до 3 месяцев, ЧД  $\geq 50$  в минуту в возрасте 3-12 месяцев, ЧД  $\geq 40$  в минуту в возрасте 1-3 лет, ЧД  $\geq 35$  в минуту в возрасте 3-5 лет, ЧД  $\geq 30$  в возрасте 6-12 лет, ЧД  $\geq 20$  в возрасте старше 12 лет);
- снижение активности или сонливость/пробуждение с трудом;
- отказ от питья, а также наличие рвоты (более 3-х эпизодов в час) после питья или приема пищи;
- судороги;
- стойкая лихорадка ( $\geq 38,50$  C) с нарушением микроциркуляции или - гипотермия ( $< 36,00$  C) в момент осмотра;
- изменение цвета кожи (цианоз или сероватый оттенок);
- стридор (явления крупа) в покое;
- устойчивость к жаропонижающим средствам в течение 48 часов.

Наличие хотя бы одного из указанных симптомов служит свидетельством тяжести состояния детей первых 5 лет жизни.

Решая вопрос о месте лечения ребенка, необходимо учитывать тяжесть состояния пациента, возможность обеспечения ухода, необходимого обследования, лечения в домашних условиях, наличие сопутствующих заболеваний.

*Обязательной госпитализации, в том числе, при отказе от нее родителей (опекунов), также подлежат дети с тяжелыми формами заболевания и проявлениями:*

- выраженного токсикоза;
- инфекционно-токсического шока;
- геморрагического синдрома;
- обструктивного синдрома и дыхательной недостаточности;
- сердечно-сосудистой недостаточности;
- острой почечной недостаточности;
- острого респираторного дистресс-синдрома;
- острого ларинготрахеита со стенозом гортани второй и выше степени;
- наличием менингеальных симптомов.

## Критерии оценки формы тяжести течения гриппа

Форма тяжести	Критерий оценки тяжести	Характер течения	Осложнения
Легкая	Менее 38,5 градусов, интоксикация слабая или отсутствует, ринит, фарингит, трахеит, ларингит.	Гладкое	Отсутствует
Средне-тяжелая	38,5-39,5 градусов, интоксикация умеренная (озноб, слабость, головная боль, головокружение, миалгия, арталгия, сонливость или повышенная возбудимость, адинамия, рвота или тошнота, трахеит, ларингит, бронхит, ОСЛТ I и II степени)	Гладкое или негладкое	Пневмония с поражением 1-2 сегментов, отит, синусит, пиелонефрит
Тяжелая	Выше 39,5 градусов, энцефалитическая или менингоэнцефалитическая реакции, инфекционный токсикоз I-III степеней, сердечная, сосудистая или сочетанная недостаточность, геморрагический или ДВС (I-II стадии) синдромы, ОСЛТ III-IV степеней, ДН III-IV степеней.	Гладкое (реже), не гладкое	Пневмония с поражением более 2 сегментов, энцефалит, серозный менингит, невриты, гнойный отит.
Гипертоксическая	Внезапное начало, более 40 градусов, ССВР, кровоизлияния в жизненно важные органы, СПД, СДВС, ОРДС.	Молниеносная, высокая летальность	Синдромы Киша, Рея, Уотерхауза-Фридерксена, Гассера, генерализация процесса.

ССВР – синдром системной воспалительной реакции, ОСЛТ – острый стенозирующий ларинготрахеит, СПД – синдром доликовой дисфункции, СДВС – синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания.

## Маршрутизация населения в состоянии клинического течения гриппа и ОРВИ

<b>Детское население</b>	<b>Среднетяжелое течение</b>	<b>Тяжелое течение</b>
Покровский район Должанский район Колпнянский район	БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ»	БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ» (при необходимости ведение совместно с БУЗ Орловской области «Научно-клинический многопрофильный центр медицинской помощи детям им З.И.Круглой»)
<b>Взрослое население</b>		
Ливенский район Новодеревеньковский район Краснозоренский район Верховский район Должанский район Колпнянский район Покровский район	Среднетяжелые формы гриппа и ОРВИ  При наличии дыхательной недостаточности 2-3 степени (SpO2)	Инфекционное отделение БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ»  Перевод в палату интенсивной терапии БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ» и организация, при необходимости, консультации с врачами специалистами (санавиация) БУЗ Орловской области «Городская больница им С.П.Боткина», БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница», при показаниях перевод в профильное отделение
<b>Беременные</b>		
Ливенский Новодеревеньковский Краснозоренский Верховский Покровский Должанский Колпнянский	БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ»	БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница»
<b>Родильницы</b>		
Ливенский Новодеревеньковский Краснозоренский Верховский Покровский Должанский Колпнянский	БУЗ Орловской области «Ливенская ЦРБ»	БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница»

Методические рекомендации составлены на основе:

1. СП.3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций»
2. Методические рекомендации по диагностике и лечению гриппа
3. Приказ №51 от 22.01.2016г. «Об организации проведения дополнительного комплекса противоэпидемических мероприятий на период сезонного подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями».

Методические рекомендации составила: районный инфекционист Гаврилова И.Е.  
29.11.2016г.