

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ
ՀՐԱՄԱՆ

«21» մայիս 2020թ.

No 1606 - Ա

ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՊԱՅԻԵՆՏՆԵՐԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ
ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով Վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի N 728-Լ որոշման հավելվածով հաստատված Առողջապահության նախարարության կանոնադրության 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետը, արտահիվանդանոցային պայմաններում կորոնավիրուսային հիվանդությամբ պացիենտների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման նպատակով.

Հ Ր Ա Մ Ա Յ ՈՒ Մ ԵՄ՝

1. Հաստատել «Արտահիվանդանոցային պայմաններում կորոնավիրուսային հիվանդությամբ պացիենտների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման կարգը»՝ համաձայն Հավելվածի:
2. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների ղեկավարներին՝
 - 1) արտահիվանդանոցային պայմաններում կորոնավիրուսային հիվանդությամբ պացիենտների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կազմակերպել սույն հրամանի 1-ին կետով հաստատված կարգի համաձայն,
 - 2) ապահովել արտահիվանդանոցային պայմաններում կորոնավիրուսային հիվանդությամբ պացիենտների բժշկական օգնության և սպասարկման գործընթացում ներգրավված անձնակազմին անհատական պաշտպանիչ միջոցներով:
3. «Ս.Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ տնօրեն Ալեքսանդր Բազարյանին՝

կազմակերպել վերապատրաստման դասընթացներ արտահիվանդանոցային պայմաններում կորոնավիրուսային հիվանդությամբ պացիենտների բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բուժաշխատողների համար:

Ա.ԹՈՐՈՍՅԱՆ

Հավելված
Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի մայիսի 21-ի
թիվ N 1606 - Ա հրամանի

ԿԱՐԳ

ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՊԱՑԻԵՆՏՆԵՐԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Առողջության առաջնային պահպանման հաստատությունները (այսուհետ՝ ԱԱՊ հաստատություն), կորոնավիրուսային հիվանդության կասկածելի դեպք հայտնաբերելիս, ԱՆ 2020 թվականի հունվարի 31-ի թիվ N 336-Ա հրամանի հավելվածով 1-ով հաստատված ուղեցույցի համաձայն, կազմակերպում են նմուշառում:
2. Նմուշները տեղափոխվում են (այդ նպատակի համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցով) կցագրված լաբորատորիաներ՝ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի (այսուհետ՝ ՊՇՌ) մեթոդաբանությամբ հետազոտության:
3. ԱԱՊ հաստատության կողմից Արմեդ էլեկտրոնային առողջապահության միասնական համակարգում ստեղծվում է համապատասխան ուղեգիրը՝ ընտրելով թեստավորման ենթակա շահառուների խումբը:
4. Արմեդ էլեկտրոնային առողջապահության միասնական համակարգով ԱԱՊ հաստատությունը հետևում է ուղեգրված դեպքի լաբորատոր հետազոտության արդյունքին:
5. Այն դեպքերում, երբ ուղեգիրը տրվել է «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի (այսուհետ՝ ԱՆ ՀՎԿ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ) կողմից, ՊՇՌ մեթոդաբանությամբ հետազոտության դրական

արդյունքները տրամադրվում են ԱՆ ՀՎԿ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ-ի մասնաճյուղերին՝ ըստ մարզերի և Երևան քաղաքի, որտեղից տեղեկատվությունը փոխանցվում է սպասարկող ԱԱՊ հաստատություններին:

6. ԱԱՊ հաստատության սպասարկող ԱԱՊ բժիշկը կապ է հաստատում հաստատված COVID-19 պացիենտի հետ, ճշտում է գանգատները, ուղեկցող հիվանդությունները:
7. Ելնելով հաստատված COVID-19 պացիենտի գանգատներից, որոշում է կայացնում տնային այցելության մասին՝ տեղում գնահատելու պացիենտի ծանրության աստիճանը, որի հիման վրա որոշում է կայացնում հոսպիտալացման անհրաժեշտության մասին:
8. Հաստատված COVID-19 պացիենտի տնային այցելությունը ԱԱՊ մասնագետների կողմից իրականացվում է հետևյալ անհատական պաշտպանիչ միջոցներով՝ բժշկական դիմակ, ակնոց կամ պաշտպանիչ վահան, մեկանգամյա օգտագործման խալաթ, ձեռնոց, բախիլ, գլխարկ, որոնք չի թույլատրվում հանել պացիենտի տանը: Պացիենտի տունը լքելուց հետո անհատական պաշտպանիչ միջոցները անմիջապես հանվում են և փաթեթավորվում են աղտոտված բժշկական թափոնների համար նախատեսված տոպրակի (պլաստիկ տոպրակ զիպ փականով կամ որևէ այլ հերմետիկ փականով) մեջ՝ ապահովելով թափոնների անվտանգ գործածության պահանջները՝ համաձայն Առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրամանի: Նշյալ գործընթացն իրականացվում է յուրաքանչյուր հաստատված COVID-19 պացիենտի տնային այցելության ժամանակ:
9. Հոսպիտալացման հիմնավորման դեպքում ԱԱՊ բժիշկը 8603, 011 860303 հեռախոսահամարներով կապ է հաստատում «Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ում գործող պացիենտների տեսակավորում իրականացնող մասնագիտական խմբի (այսուհետ՝ Խումբ) հետ և վերջիններիս հետ քննարկում հոսպիտալացման ցուցումները:

10. Խումբը տրամադրում է խորհրդատվություն ԱԱՊ բժշկին և հոսպիտալացման հիմնավորված ցուցումների առկայության դեպքում՝ ուղղորդում համապատասխան կազմակերպություններ:
11. Հաստատված COVID-19 պացիենտի հոսպիտալացման համար ԱԱՊ բժշկի կողմից իրականացվում է էլեկտրոնային ուղեգրում և կանչ է տրվում շտապ բժշկական օգնության ծառայությանը՝ պացիենտին համապատասխան հիվանդանոցային կազմակերպություն տեղափոխելու համար:
12. ԱԱՊ հաստատության աշխատաժամերից դուրս և ոչ աշխատանքային օրերին հաստատված COVID-19 պացիենտի առողջական վիճակի կտրուկ վատթարացման դեպքում պացիենտը կամ ընտանիքի անդամը կանչ է տալիս շտապ բժշկական օգնության ծառայությանը: Ընդ որում պացիենտը հոսպիտալացվում է, եթե արյան թթվածնով հագեցվածությունը $SpO_2 \leq 93\%$ և/կամ շնչառության հաճախությունը >22 /րոպե:
13. Հիվանդանոցային կազմակերպությունից դուրս գրվելուց հետո COVID-19 պացիենտի նկատմամբ ԱԱՊ մասնագետի կողմից սահմանվում է հետհիվանդանոցային բժշկական հսկողություն՝ 14 օրյա ժամկետով, որից հետո անձը համարվում է աշխատունակ:
14. Անախտանիշ և թերևս ընթացքով հաստատված COVID-19 պացիենտների նկատմամբ սահմանվում է 14 օրյա ինքնամեկուսացում և բժշկական հսկողություն՝ պացիենտին իրազեկելով վարակի տարածման կանխարգելման և COVID-19 ախտանշանների մասին և հրահանգելով, որ առողջական վիճակի վատթարացման դեպքում անհրաժեշտ է անմիջապես կապ հաստատել սպասարկող ԱԱՊ բժշկի հետ:
15. ԱԱՊ բժիշկը տրամադրում է խորհրդատվություն հաստատված COVID-19 պացիենտին և պացիենտի հետ բնակվող անձանց՝ տնային պայմաններում անվտանգ խնամքի կազմակերպման և անձնական հիգիենայի պահպանման վերաբերյալ՝ համաձայն ԱՆ 2020 թվականի հունվարի 31-ի թիվ N 336-Ա հրամանի հավելվածով 1-ով հաստատված ուղեցույցի:
16. Անախտանիշ ընթացքով հաստատված COVID-19 պացիենտները հիվանդության 14-րդ օրից հետո հանվում են բժշկական հսկողությունից, որի

վերաբերյալ համապատասխան նշում է արվում Արմեդ էլեկտրոնային առողջապահության միասնական համակարգում:

17. Թեթև ընթացքով հաստատված COVID-19 պացիենտները հանվում են բժշկական հսկողությունից ախտանշանների բացակայության օրվանից սկսած 14 օր հետո, որի վերաբերյալ համապատասխան նշում է արվում Արմեդ էլեկտրոնային առողջապահության միասնական համակարգում:
18. ԱԱՊ բժիշկը սահմանում է 14 օրյա բժշկական հսկողություն հաստատված COVID-19 պացիենտների հետ սերտ շփվածների նկատմամբ՝ համաձայն ԱՆ ՀՎԿ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ-ի կողմից ներկայացված ցանկի (ըստ կցագրման վայրի՝ նշելով ԱԱՊ հաստատության անվանումը, պացիենտի անուն, ազգանուն, ծննդյան օր, ամիս, տարի, փաստացի բնակության հասցե, կամ ՀԾՀ):
19. Հաստատված COVID-19 պացիենտների հետ սերտ շփվածների շրջանում ախտանիշներ ի հայտ գալու դեպքում, սահմանված կարգով, կատարվում է նմուշառում 60 տարեկանից բարձր և քրոնիկ սրտանոթային հիվանդություն, զարկերակային գերճնշում, շաքարային դիաբետ, թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդություն, իմունադեֆիցիտային վիճակներ, քաղցկեղ, ճարպակալում, քրոնիկ երիկամային անբավարարություն ունեցող կոնտակտավորներին:

2. ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ COVID-19 ՊԱՅԻԵՆՏԻ ՎԱՐՈՒՄԸ

20. Հաստատված COVID-19-ի անախտանիշ կամ թեթև ընթացքի և բարդությունների զարգացման ռիսկը բարձրացնող ուղեկցող հիվանդությունների/վիճակների (քրոնիկ սրտանոթային հիվանդություն, զարկերակային գերճնշում, շաքարային դիաբետ, թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդություն, իմունադեֆիցիտային վիճակներ, քաղցկեղ, ճարպակալում, քրոնիկ երիկամային անբավարարություն) բացակայության դեպքում մինչև 60 տարեկան պացիենտի բժշկական հսկողությունն իրականացվում է տնային պայմաններում:

21. Թեթև կլինիկական ընթացքին հիմնականում բնորոշ է սուբֆերիլ ջերմություն, հազ, թուլություն և գլխացավ, սակայն հնարավոր են նաև հետևյալ կլինիկական դրսևորումները՝ ցավ բկանցքում, հարբուխ, փսխում, լուծ, հոտառության կորուստ (անոսմիա, 30-60%), համի կորուստ, շաղկապենաբորբ (կոնյուկտիվիտ):
22. Թեթև կլինիկական ընթացքի դեպքում մեծահասակների մոտ շնչառության հաճախությունը՝ ≤ 22 /րոպե, արյան թթվածնով հագեցվածությունը՝ $SpO_2 > 93\%$:
23. Թեթև կլինիկական ընթացքով COVID-19 պացիենտների մոտ կլինիկական նշաններն ու ախտանշանները կարող են վատթարանալ հիվանդության 2-րդ շաբաթից՝ ստորին շնչուղիների ախտահարման պատճառով: Ընդ որում թեթև ձևերը շուրջ 10-15% դեպքերում հարաճում են ծանրի, ուստի բոլոր պացիենտները պետք է մշտադիտարկվեն:
24. Ամենօրյա հեռախոսազանգերի միջոցով ԱԱՊ մասնագետները մշտադիտարկում են պացիենտի և պացիենտի հետ բնակվող անձանց առողջական վիճակը՝ առողջական վիճակի վատթարացումը (մարմնի ջերմաստիճանը $> 38.0^\circ\text{C}$ -ից, դժվարացած շնչառություն/հևոց, հազի զարգացում կամ ուժեղացում) ժամանակին հայտնաբերելու և անհրաժեշտության դեպքում հոսպիտալացման ուղեգրելու նպատակով:
25. Տնային պայմաններում բժշկական հսկողության տակ գտնվող պացիենտը հիվանդության ողջ ընթացքում ԱԱՊ բժշկին օրը 2 անգամ հայտնում է ջերմաչափման տվյալները, իսկ ԱԱՊ բժիշկը պացիենտից ճշտում է շնչառական ախտանիշների առկայությունը՝ առավել ուշադրություն դարձնելով դժվարացած շնչառությանը/հևոցին, ցավերին կրծքավանդակում, արյունախիւմանը:
26. Ըստ բժշկական ցուցումների, ԱԱՊ հաստատությունում իրականացվում են լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ, այդ թվում՝ արյան ընդհանուր հետազոտություն՝ լեյկոֆորմուլայով, արյան կենսաքիմիական հետազոտություն (գլյուկոզ, ալանինամինոտրանսֆերազ, ասպարտատամինոտրանսֆերազ, կրեատինին, պրոթրոմբինային ժամանակ/ինդեքս), թոքերի ռենտգենաբանական հետազոտություն:

27. Թեթև կլինիկական ընթացքի դեպքում (առանց նշված ռիսկի գործոնների և առանց շնչառության խանգարման), հեռահար հնարավոր է դեղամիջոցների նշանակում ԱԱՊ բժշկի կողմից պացիենտին (պարացետամոլը սովորական դեղաչափով կարող է նախընտրելի լինել որպես ցավազրկող /ջերմիջեցնող սիմպտոմատիկ բուժում):

3. ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ COVID-19 ՊԱՑԻԵՆՏԻ ՀՈՍՊԻՏԱԼԱՑՄԱՆ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԸ

28. COVID-19 պացիենտների հոսպիտալացման ցուցումներն են.

- 1) COVID-19-ի թեթև ընթացքը և 60-ից բարձր տարիքը,
- 2) COVID-19-ը և հղիությունը (COVID-19-ի ախտանշանների առկայության դեպքում,
- 3) COVID-19-ի թեթև ընթացքը և քրոնիկ սրտանոթային հիվանդություն, զարկերակային գերճնշում, շաքարային դիաբետ, թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդություն, իմունադեֆիցիտային վիճակներ, քաղցկեղ, ճարպակալում, քրոնիկ երիկամային անբավարարություն,
- 4) միջին ծանրության ընթացքը (թոքաբորբ առանց հիպոքսիայի), որի նշաններն են.
 - ա. բարձր ջերմություն, սովորաբար 38 °C-ից բարձր,
 - բ. շնչառական ախտանիշներ,
 - գ. թոքաբորբի պատկեր ռադիոլոգիական տվյալներով,
- 5) ծանր թոքաբորբը, որի նշաններն են. բարձր ջերմությունից և շնչառական ախտանիշներից բացի հետևյալ ≥ 1 նշանների առկայությունը.
 - ա. շնչառության հաճախություն՝ ≥ 30 /րոպե (մեծահասակներ),
 - բ. արյան թթվածնով հագեցվածությունը $SpO_2 \leq 93\%$,
 - գ. 24-48 ժամվա ընթացքում թոքային դաշտի $>50\%$ ընդգրկող ինֆիլտրատներ,
- 6) կրիտիկական վիճակները (շնչառական անբավարարություն, սեպտիկ շոկ և/կամ բազմաօրգանային անբավարարություն):

29. Հաստատված COVID-19-ով պացիենտը հոսպիտալացվում է, եթե արյան թթվածնով հագեցվածությունը $SpO_2 \leq 93\%$ և/կամ շնչառության հաճախությունը >22 /րոպե: