

Инфекционные заболевания

№ п/п	Диагноз	Объем медицинской помощи	Тактика
1.	Холера		1. Медицинская эвакуация в стационар независимо от степени обезвоживания. 2. Забор материала от больного для лабораторного исследования проводит врач медицинской эвакуационной выездной бригады СМП, выявивший больного, при наличии естественных выделений
1.1	при обезвоживании: I степени	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл (раствор Рингера) или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 мл в/венно капельно	
1.2	II степени	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 - 800 мл (раствор Рингера) или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 - 1000 мл в/венно капельно	
1.3	III - IV степени	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 - 800 мл (раствор Рингера) в/венно <u>струйно</u> , затем 800 - 1200 мл в/венно капельно или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 - 1000 мл (раствор Рингера) в/венно <u>струйно</u> , затем 1000 - 1500 мл в/венно капельно <u>одновременно во вторую вену:</u> Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл (раствор Рингера) в/венно <u>струйно</u> , затем 400 мл в/венно капельно или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 мл (раствор Рингера) в/венно <u>струйно</u> , затем 500 мл в/венно капельно	
2	Чума Оспа обезьян	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл (раствор Рингера) или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 мл (раствор Рингера) или Натрия хлорид 0,9 % - 500 мл в/венно капельно Метамизол натрия 1000 мг в/венно	1. Работа в СИЗ 2. Медицинская эвакуация в стационар независимо от формы болезни.
2.1	при нарушении дыхания (ДН III-IV ст.)	<u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/венно (по показаниям) Вводная анестезия комбинацией препаратов (производится при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы ГЛАЗГО): Диазепам 10 - 20 мг в/венно и Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/венно Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи или применение ларингеальной маски ИВЛ/ВВЛ	

3.	Вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, а также вирусные геморрагические лихорадки	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 - 800 мл (раствор Рингера) или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 - 1000 мл или Натрия хлорид 0,9% - 500 - 1000 мл в/венно капельно Метамизол натрия 1000 мг в/венно Хлоропирамин 20 мг в/венно	Медицинская эвакуация в больницу независимо от степени тяжести.
4.	Дифтерия при локализованных формах	ЭКГ	Медицинская эвакуация в стационар независимо от степени тяжести на носилках
4.1	при токсических формах	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Преднизолон 90 - 120 мг в/венно Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл или Натрия хлорид 0,9 % - 500 мл в/венно Пульсоксиметрия Ингаляция кислорода	
4.2	при стенозе гортани II - IV ст.	Применение ларингеальной маски или маски противопоказано <u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/венно (по показаниям) Вводная анестезия комбинацией препаратов (производится при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы ГЛАЗГО): Диазепам 10 - 20 мг в/венно и Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/венно Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи ИВЛ/ВВЛ Попытка интубации трахеи должна быть однократной <u>При невозможности интубации трахеи, фарингеальном стенозе:</u> Коникотомия ИВЛ/ВВЛ	
5.	Малярия	Физические методы охлаждения Метамизол натрия 1000 мг в/венно или в/мышечно	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар – актив в поликлинику
5.1	при отеке головного мозга	Придать положение с приподнятым на 30° изголовьем (в т.ч. при транспортировке) Пульсоксиметрия Ингаляция кислорода Катетеризация вены или внутрикостный доступ Дексаметазон 8 - 16 мг в/венно Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл (раствор Рингера) в/венно капельно 20 капель в минуту	

5.2	при остро нарастающей дислокационной симптоматике при быстро прогрессирующем угнетении сознания при коме	<u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/венно (по показаниям) Вводная анестезия комбинацией препаратов (производится при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго): Диазепам 10 - 20 мг в/венно и Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/венно Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи или применение ларингеальной маски ИВЛ/ВВЛ	
5.3	при судорогах	Диазепам 10 - 20 мг в/венно	
6.	Острая респираторная вирусная инфекция	Пульсоксиметрия	
6.1	при температуре тела > 38°C	Физические методы охлаждения Метамизол натрия 1000 мг в/венно или в/мышечно или Парацетамол 500 мг внутрь	1. Рекомендовать обратиться в поликлинику. Детям - актив в поликлинику. 2. Медицинская эвакуация в стационар: детей младше 3 лет беременных при тяжелом течении лиц из организованных коллективов при осложнениях при лихорадке более 5 суток 3. При отказе от медицинской эвакуации в стационар - актив в поликлинику.
6.2	у детей: при температуре тела > 38°C	Парацетамол 15 мг/кг внутрь или ректально или Метамизол натрия 10 мг/кг в/венно или в/мышечно Хлоропирамин 0,1 мл/год жизни в/мышечно	
6.3	при бледной гипертермии	Физические методы охлаждения противопоказаны! <u>Дополнительно:</u> Дротаверин 0,1 мл/год жизни в/мышечно Детям с отягощенным преморбидным фоном и/или судорожным синдромом в анамнезе жаропонижающие препараты назначают при температуре тела > 37,5°C	
6.4	при фебрильных судорогах	Диазепам 0,2 мг/кг в/венно или 0,3 - 0,5 мг/кг в/мышечно Метамизол натрия 10 мг/кг в/венно или в/мышечно Ингаляция кислорода	
7.	Грипп	Пульсоксиметрия	1. Актив в поликлинику 2. Медицинская эвакуация взрослых в стационар: беременных и родильниц при тяжелом течении при осложнениях при лихорадке более 5 суток из организованных коллективов дети до 1 месяца
7.1	при температуре тела > 38,0°C	Физические методы охлаждения Парацетамол 500 мг внутрь или Кеторолак 30 мг в/мышечно Метамизол натрия и ацетилсалициловая кислота при гриппе противопоказаны!	
7.2	при нарушении сознания, ЧДД ≥ 24 в мин., SpO ₂ ≤ 90%, кровохаркании	Ингаляция кислорода Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл (раствор Рингера) или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 мл (раствор Рингера) в/венно капельно 20 кап. в мин	

7.3	при судорогах	Диазепам 10 - 20 мг в/венно	дети с отягощенным преморбидным фоном при тяжелом течении при судорогах при лихорадке более 5 суток из организованных коллективов 3. При отказе от медицинской эвакуации в больницу – актив в поликлинику.
7.4	при нарушении дыхания (ДН III-IVст.)	<u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/венно (по показаниям) Вводная анестезия комбинацией препаратов (производится при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы ГЛАЗГО): Диазепам 10 - 20 мг в/венно и Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/венно Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи или применение ларингеальной маски ИВЛ/ВВЛ	
7.5	у детей: при температуре тела > 38°C	Парацетамол 15 мг/кг внутрь или суппозитории ректально Хлоропирамин 0,1 мл/год жизни в/мышечно Метамизол натрия и Ацетилсалициловая кислота при гриппе противопоказаны	
7.6	при бледной гипертермии	Физические методы охлаждения противопоказаны! <u>Дополнительно:</u> Дротаверин 0,1 мл/год жизни в/мышечно Детям с отягощенным преморбидным фоном и/или судорожным синдромом в анамнезе жаропонижающие препараты назначают при температуре тела $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$	
7.7	при судорогах	Диазепам 0,2 мг/кг в/венно или 0,3 - 0,5 мг/кг в/мышечно Оказание медицинской помощи согласно рекомендациям Ингаляция кислорода	
7.8	при осложнениях ($\text{SpO}_2 \leq 90\%$ и ЧДД $\geq 20\%$ от возрастной нормы, адинамии, нарушении сознания, отказе от питья) при нарушении дыхания (ДН III-IVст.)	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл (раствор Рингера) или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 мл (раствор Рингера) или Натрия хлорид 0,9% - 500 мл - 10 мл/кг/час в/венно капельно Преднизолон 2 мг/кг в/венно Пульсоксиметрия Ингаляция кислорода <u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,01 - 0,02 мг/кг в/венно (по показаниям) Вводная анестезия комбинацией препаратов (производится при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго): Диазепам 0,3 - 0,5 мг/кг в/венно и Фентанил 1 - 4 мкг/кг в/венно Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи или применение ларингеальной маски ИВЛ/ВВЛ	

8.	Коклюш	Пульсоксиметрия	1. Актив в поликлинику 2. Медицинская эвакуация взрослых в стационар: беременных и родильниц при тяжелом течении при осложнениях при лихорадке более 5 суток из организованных коллективов дети до 1 месяца дети с отягощенным преморбидным фоном при тяжелом течении при лихорадке более 5 суток из организованных коллективов 3. При отказе от медицинской эвакуации в больницу – актив в поликлинику.
8.1	при температуре тела > 38°C	Кеторолак 30 мг в/мышечно	
8.2	у детей: при температуре тела > 38°C	Физические методы охлаждения Парацетамол 15 мг/кг внутрь или суппозитории ректально	
9.	Инфекционный мононуклеоз Цитомегаловирусная инфекция	Не требует лечения на этапе оказания скорой медицинской помощи	1. Медицинская эвакуация в стационар 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар.
9.1	при температуре тела > 38°C	Кеторолак 30 мг в/мышечно	
9.2	у детей: при температуре тела > 38°C	Физические методы охлаждения Парацетамол 15 мг/кг внутрь или суппозитории ректально	
10.	Эпидемический паротит	Не требует лечения на этапе оказания скорой медицинской помощи	1. Актив в поликлинику 2. Медицинская эвакуация в стационар: детей до 3 лет беременных при тяжелом течении при осложнениях 3. При отказе от медицинской эвакуации в больницу – актив в поликлинику.
10.1	при температуре тела > 38°C	Кеторолак 30 мг в/мышечно	
10.2	у детей: при температуре тела > 38°C	Физические методы охлаждения Парацетамол 15 мг/кг внутрь или суппозитории ректально	
11.	Лептоспироз при температуре тела > 38°C	Кеторолак 30 мг в/мышечно	1. Рекомендовать обратиться в поликлинику. Детям - актив в поликлинику.

			2. Медицинская эвакуация в стационар: детей до 3 лет при тяжелом течении при осложнениях при лихорадке более 5 дней 3. При отказе от медицинской эвакуации в больницу – актив в поликлинику
12.	Брюшной тиф, паратифы	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Натрия хлорид 0,9% - 500 мл в/венно капельно	1. Медицинская эвакуация в стационар: при лихорадке более 5 дней гепатоспленомегалии и выраженной лимфаденопатии (увеличения более 3-х групп лимфатических узлов до II - III степени). 2. При отказе медицинской эвакуации в стационар - актив в поликлинику
12.1	при температуре тела > 38°C	Физические методы охлаждения Метамизол натрия 1000 мг в/венно или в/мышечно	
12.2	при кишечном кровотечении	Оказание медицинской помощи согласно рекомендациям	
13.	Ветряная оспа Корь Краснуха Скарлатина	Не требует лечения на этапе оказания скорой медицинской помощи	1. Актив в поликлинику 2. Медицинская эвакуация в больницу: при среднетяжелом и тяжелом течении, в том числе у беременных при осложнениях, в том числе при орхите при лихорадке более 5 дней из организованных коллективов Корь, краснуха, паротит (СП): госпитализация при тяжелом клиническом течении заболевания; независимо от формы течения заболевания лица из организаций с круглосуточным пребыванием детей или взрослых;

			лица, проживающие в общежитиях и в неблагоприятных бытовых условиях (в том числе коммунальных квартирах); при наличии в семье заболевшего лиц из числа декретированных групп населения. 3. При отказе от медицинской эвакуации в больницу – актив в поликлинику.
13.1	при температуре тела > 38°C	Физические методы охлаждения Метамизол натрия 1000 мг в/мышечно или Парацетамол 500 мг внутрь	
14.	Иерсиниоз Псевдотуберкулез	Не требует лечения на этапе оказания скорой медицинской помощи	Актив в поликлинику
14.1	при температуре тела > 38°C	Кеторолак 30 мг в/мышечно	
15.	Системный клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	Не требует лечения на этапе оказания скорой медицинской помощи	
15.1	при мигрирующей эритеме с температурой тела > 38°C	Физические методы охлаждения Метамизол натрия 1000 мг в/мышечно или Парацетамол 500 мг внутрь	1. Медицинская эвакуация в стационар на носилках независимо от степени тяжести (избегать резких толчков) 2. При отказе от медицинской эвакуации в стационар.
15.2	при явлениях менингоэнцефалита	Оказание медицинской помощи согласно рекомендациям	
16.	Опоясывающий лишай при отсутствии свежих высыпаний (корки)	Не требует лечения на этапе оказания скорой медицинской помощи	Медицинская эвакуация при тяжелом течении.
16.1	при обильных свежих высыпаниях и наличии боли	Кеторолак 30 мг в/мышечно	
17.	Ботулизм	Промывание желудка через зонд Активированный уголь 1 табл. на 10 кг веса тела (не более 16 г) размешать в воде, принять внутрь или ввести через желудочный зонд Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл или Натрия хлорид 0,9 % - 500 мл в/венно капельно Пульсоксиметрия	Медицинская эвакуация в стационар с предупреждением приемного покоя через старшего врача.

		Ингаляция кислорода	
17.1	при нарушении дыхания (ДН III-IV ст.)	<u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/венно (по показаниям) Вводная анестезия комбинацией препаратов (производится при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго): Диазепам 10 - 20 мг в/венно и Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/венно Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи или применение ларингеальной маски (маски) ИВЛ/ВВЛ	
18	Столбняк	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Натрия хлорид 0,9% - 500 мл в/венно капельно Диазепам 10 - 20 мг в/венно <u>При сохранении судорог:</u> Диазепам 10 - 20 мг в/венно Тиопентал натрия 200 - 400 мг в/венно <u>При сохранении судорог:</u> Пипекурония бромид 4 мг в/венно (для бригад ГАР) ИВЛ/ВВЛ	Медицинская эвакуация в стационар с предупреждением приемного покоя через старшего врача.
18.1	при нарушении дыхания и/или $SpO_2 \leq 90\%$	<u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/венно (по показаниям) Вводная анестезия комбинацией препаратов (производится при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы ГЛАЗГО): Диазепам 10 - 20 мг в/венно и Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/венно Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи или применение ларингеальной маски ИВЛ/ВВЛ	
19.	Серозный менингит и менингоэнцефалит		Медицинская эвакуация в стационар с предупреждением приёмного покоя через старшего врача.
19.1	при температуре тела > 38°C	Физические методы охлаждения Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 мл в/венно (раствор Рингера) капельно Метамизол натрия 1000 мг в/венно или в/м Ингаляция кислорода	
19.2	при головной боли	Кеторолак 30 мг в/мышечно или в/венно	
19.3	при отеке головного мозга	Придать положение с приподнятым на 30° изголовьем (в том числе при транспортировке) Пульсоксиметрия	

		Ингаляция кислорода FiO_2 0.5 Катетеризация вены или внутрикостный доступ Дексаметазон 8 - 16 мг в/венно	
19.4	при остро нарастающей дислокационной симптоматике при быстро прогрессирующем угнетении сознания при коме	<u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/венно (по показаниям) Вводная анестезия комбинацией препаратов (производится при уровне сознания > 8 баллов по шкале комы ГЛАЗГО): Диазепам 10 - 20 мг в/венно и Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/венно саниация верхних дыхательных путей Интубация трахеи или применение ларингеальной маски (маски) ИВЛ/ВВЛ	
20.	Менингококковая инфекция неуточненная Менингококковый менингит Бактериальный менингит неуточненный Менингит, вызванный другими уточненными возбудителями	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 мл в/венно капельно	Медицинская эвакуация в стационар на носилках с предупреждением приемного покоя через старшего врача.
20.1	у детей	Натрия хлорид 0,9% - 10 мл/кг или Декстроза 5% - 5-10 мл/кг в/венно капельно Дексаметазон 0,6 мг/кг или Преднизолон 3 - 5 мг/кг в/венно Ингаляция кислорода при $\text{SpO}_2 \leq 94\%$, FiO_2 0.5	
20.2	при температуре тела > 38°C	Метамизол натрия 1000 мг в/венно или в/м	
20.3	при головной боли	Кеторолак 30 мг в/мышечно или в/венно	
20.4	при судорогах и/или психомоторном возбуждении	Диазепам 10 - 20 мг в/венно	
20.5	при отеке головного мозга	Придать положение с приподнятым на 30° изголовьем (в т.ч. при транспортировке) Пульсоксиметрия Ингаляция кислорода Катетеризация вены или внутрикостный доступ Дексаметазон 8 - 16 мг в/венно	
20.6	при остро нарастающей дислокационной симптоматике	<u>Перед интубацией:</u> Атропин 0,5 - 1 мг в/венно (по показаниям) Вводная анестезия комбинацией препаратов (производится при уровне	

	при быстро прогрессирующем угнетении сознания при коме	сознания > 8 баллов по шкале комы Глазго): Диазепам 10 - 20 мг в/венно и Фентанил 0,05 - 0,1 мг в/венно Санация верхних дыхательных путей Интубация трахеи или применение ларингеальной маски (маски) ИВЛ/ВВЛ	
21.	Менингококкемия	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Преднизолон 120-150 мг в/венно или Дексаметазон 8 - 12 мг в/венно Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид - 500 мл в/венно капельно Хлорамфеникол 1000 мг или Цефтриаксон 2 г в разведении Натрия хлорида 0,9% - 10 мл в/венно (отметить время введения) Ингаляция кислорода	Медицинская эвакуация в стационар на носилках с предупреждением приемного покоя через старшего врача.
21.1	у детей ИТШ 1 степень	Натрия хлорид 0,9% - 10 мл/кг в/венно капельно Преднизолон 10 мг/кг или Дексаметазон 0,2 - 0,6 мг/кг в/венно	
	2 степень	Натрия хлорид 0,9% - 20 мл/кг в/венно капельно (болюсно) Преднизолон 20 мг/кг или Дексаметазон 0,2 - 0,6 мг/кг в/венно	
	3 степень	Натрия хлорид 0,9% - 30 - 40 мл/кг в/венно капельно Преднизолон 30 мг/кг или Дексаметазон 0,2 - 0,6 мг/кг в/венно Цефтриаксон 50мг/кг при адекватной инфузионной терапии	
21.2	при температуре тела > 38°C	Метамизол натрия 1000 мг в/венно или в/м	
22.	Клещевой энцефалит	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 мл в/венно капельно	Медицинская эвакуация в стационар на носилках
22.1	у детей	Натрия хлорид 0,9% - 10 - 20 мл/кг в/венно капельно Ингаляция кислорода при SpO ₂ ≤ 94%	
22.2	при температуре тела > 38°C	Метамизол натрия 1000 мг в/венно или в/м	
23.	Бешенство	Защита персонала от заражения (маска, перчатки, очки) Диазепам 10 - 20 мг в/мышечно	Медицинская эвакуация
24.	Острые кишечные инфекции неясной этиологии	Активированный уголь 5000 мг размешать в воде, принять внутрь или ввести через желудочный зонд у детей - Активированный уголь 0,3 - 0,5 мг/кг	Медицинская эвакуация
24.1	при боли в животе	Дротаверин 40 мг в/мышечно	
24.2	при многократной рвоте	Метоклопрамид 10 мг в/мышечно	

24.3	при обезвоживании I степени	Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид до 500 мл внутрь, дробно	
24.4	у детей при обезвоживании I степени	Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 50 мл/кг внутрь, дробно по 1-2 чайной ложки через каждые 5 - 10 минут	
24.5	II степени	Катетеризация вены Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 - 800 мл или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 - 1000 мл в/венно капельно	
24.6	у детей при обезвоживании II степени	Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 20 мл/кг в/венно капельно	
24.7	III - IV степени	Катетеризация вены или внутрикостный доступ Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 800 - 1200 мл в/венно <u>струйно</u> , затем 800 - 1200 мл в/венно капельно или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 1000 - 1500 мл в/венно <u>струйно</u> , затем 1000 - 1500 мл в/венно капельно <u>одновременно во вторую вену:</u> Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид 400 мл в/венно <u>струйно</u> , затем 400 мл в/венно капельно или Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид 500 мл в/венно <u>струйно</u> , затем 500 мл в/венно капельно	
24.8	у детей при обезвоживании III - IV степени	Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид - 30 мл/кг в/венно капельно, болюсом в течение 15 - 20 минут до 3 раз	