

## 1. Есть ли у ребенка один из нижеперечисленных симптомов?

- ▶ Ребенок без сознания
- ▶ Ребенок не просыпается после сна или неконтактен (например, необычно тихий и мало-подвижный, отсутствует интерес к игре, к любимой игрушке)
- ▶ Ребенок вялый и сонливый
- ▶ Ребенок настолько раздражителен, что вы не можете его успокоить
- ▶ Ребенок неактивен вне повышения температуры
- ▶ Сложно установить зрительный контакт с ребенком
- ▶ Ребенок отказывается от еды и питья
- ▶ Многократная рвота в отсутствие диареи
- ▶ Бледность / изменение цвета кожи (синеватый/серый оттенок)
- ▶ Судороги
- ▶ Затрудненное, учащенное дыхание, ощущение нехватки воздуха
- ▶ Отсутствие у ребенка мочеиспускания более 6 часов
- ▶ Боль за грудиной
- ▶ Сильная боль в животе
- ▶ Внезапное непроходящее головокружение
- ▶ Сыпь на коже в сочетании с температурой тела выше 38,5 °C и/или с одним из вышеперечисленных симптомов

**!** Если вы ответили «да» на один из этих вопросов, необходимо вызвать скорую медицинскую помощь по телефону 103 или 112.

Если вы ответили «нет», измерьте температуру тела вашего ребенка.

## 2. Какая температура тела у вашего ребенка?

При значении температуры тела до 38,5 °C (возраст ребенка менее 3 месяцев) – **необходимо обратиться к дежурному педиатру.**

При значении температуры тела до 38,5 °C менее 3-х дней (возраст ребенка более 3 месяцев) – **необходимо продолжить лечение и наблюдать за состоянием ребенка.**

Если лихорадка выше 38,5 °C более 3-х дней – **необходимо вызвать врача неотложной помощи.**

3. Если у вас дома есть пульсоксиметр, проведите измерение сатурации (насыщения гемоглобина крови кислородом) и частоты сердечных сокращений. Помните, что пальцы ребенка должны быть теплыми и сухими, поскольку холодные или влажные руки могут стать причиной заниженных показателей. Необходимо держать руку и палец неподвижными и не двигаться самим во время измерения. Нормой считается значение SpO<sub>2</sub> (сатурации) более 95%.



Иногда полученные низкие показатели сатурации не соответствуют действительному состоянию ребенка. Не пугайтесь, попробуйте согреть руки ребенка и перемерить сатурацию на другой руке несколько раз, при этом во внимание принимается наибольший результат.

**!** Если прибор показывает значения SpO<sub>2</sub> менее 95% при повторных измерениях, **необходимо вызвать скорую медицинскую помощь по телефону 103 или 112.**

#### 4. Есть ли у ребенка одно из нижеперечисленных сопутствующих хронических заболеваний?

- ▶ Иммунодефицитное состояние, в том числе лечение иммуносупрессивными препаратами
- ▶ Онкологические и онкогематологические заболевания
- ▶ Болезни с нарушениями системы свертывания крови
- ▶ Врожденные и приобретенные пороки и заболевания сердца, в том числе нарушения ритма, кардиомиопатия
- ▶ Врожденные и приобретенные хронические заболевания легких
- ▶ Болезни эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение)
- ▶ Хронические тяжелые болезни печени, почек, желудочно-кишечного тракта
- ▶ Тяжелые неврологические нарушения
- ▶ Туберкулез

**!** Если вы ответили «да» на один из вопросов п. 4, необходимо продолжение базисной терапии и динамическое наблюдение педиатра/специалиста для возможной коррекции лечения (увеличения дозы, кратности приема лекарств или дополнительного введения других препаратов).

При нарастании симптомов заболевания, **необходимо вызвать скорую медицинскую помощь по телефону 103 или 112.**

#### 5. Укажите, есть ли у ближайших родственников ребенка следующие хронические заболевания:

- ▶ Инсульты/инфаркты в молодом возрасте
- ▶ Нарушения свертывающей системы крови (или иные заболевания крови)
- ▶ Тромбозы и тромбоэмболии
- ▶ Ишемическая болезнь сердца

Получают ли родители ребенка антикоагулянтную терапию?

**!** Если вы ответили «да» на один из вопросов п. 5 (особенно в сочетании с высокой температурой тела и сниженной сатурацией у ребенка), **необходимо вызвать скорую медицинскую помощь по телефону 103 или 112** для оценки состояния ребенка.

6. Диарея, тошнота/рвота могут быть симптомами ОРВИ или COVID-19, при их появлении **необходимо самостоятельно явиться на прием к дежурному педиатру**. Однако, если на фоне многократной рвоты состояние ребенка перестает быть стабильным и ухудшается, **необходимо вызвать скорую медицинскую помощь по телефону 103 или 112.**

7. При появлении таких симптомов, как насморк, заложенность носа, першение, боль в горле, слабость, ломота в теле, диарея, тошнота/рвота, боль в животе, потеря обоняния и вкуса без подъема температуры тела, **необходимо наблюдать за состоянием ребенка и обратиться к дежурному педиатру** (в сочетании с подъемом температуры тела – см. пункт 2).



[www.pediatr-russia.ru](http://www.pediatr-russia.ru)



Продолжение

[www.ckbran.ru/nii-pediatrii/](http://www.ckbran.ru/nii-pediatrii/)



# СОВЕТЫ ПО ЛЕЧЕНИЮ РЕБЕНКА С COVID-19 НА ДОМУ

1. **Соблюдайте режим дня:** сон 9–10 часов, спокойные игры, чтение в кровати. Положение в кроватке во время сна – с поднятым головным концом.

2. **Питание:** 4–5-разовое (интервалы между приемами пищи 3,5–4,0 ч), легко усвояемые продукты, не кормите насильно ребенка.

3. **Прием жидкости: в физиологическом объеме.** Следите за диурезом (должен быть достаточен, опасайтесь снижения диуреза и сухих подгузников у малышей).

4. **Для снижения температуры тела** лихорадящего ребенка рекомендуется **раскрыть, обтереть водой температурой 25–30 °С**. С целью снижения температуры тела **используйте** парацетамол 15 мг/кг (до 60 мг/кг/сут) или ибупрофен 10 мг/кг (до 30 мг/кг/сут) внутрь или в форме ректальных суппозиторий. Жаропонижающие препараты у здоровых детей **≥ 3 месяцев** оправданы **при температуре выше 39–39,5 °С**. При менее выраженной лихорадке (38–38,5 °С) средства, снижающие температуру, показаны детям до 3 месяцев, пациентам с хронической патологией, а также при связанном с температурой дискомфорте. **Не используйте** жаропонижающие средства курсом, повторную дозу вводите **только после нового повышения температуры**. **Не используйте** с жаропонижающей целью ацетилсалициловую кислоту, метамизол натрия и нимесулид в связи с высоким риском развития нежелательных реакций. Разовую дозу можно давать не чаще 1 раза в 4 часа и желателно не больше 3–4 раз в сутки.

5. **При обильном отделяемом из носа:** физиологический раствор (NaCl 0,9%) или стерильный раствор морской воды 4–6 раз в день – вводить в положении лежа на спине с запрокинутой назад головой. У маленьких детей с обильным отделяемым эффективна активная аспирация слизи из носа с последующим введением солевого раствора. У старших детей оправдано использование спреев с солевыми растворами.

6. **При заложенности носа:** местные сосудосуживающие средства интраназально коротким курсом не более 5 дней. Детям 0–6 лет – фенилэфрин 0,125%, оксиметазолин 0,01–0,025%, ксилометазолин 0,05% (с 2 лет), у старших – более концентрированные растворы для местного применения в соответствии с инструкциями. **Не используйте** системные препараты, содержащие деконгестанты (псевдоэфедрин, фенилэфрин), у детей как минимум до 12 лет.

7. **При кашле и першении в горле:** частое теплое питье, после 4 лет – использование леденцов либо пастилок, содержащих антисептические препараты. **Не используйте** паровые и аэрозольные ингаляции.

8. **Продолжите прием профилактических доз витамина D** в соответствии с национальными рекомендациями (0–1 мес: 500 МЕ/сут; 1 мес–1 год: 1000 МЕ/сут; 1–3 года: 1500 МЕ/сут; 3–18 лет: 1000 МЕ/сут).

9. **Не используйте самостоятельно** антибактериальные препараты системного действия.



[www.pediatr-russia.ru](http://www.pediatr-russia.ru)



[www.ckbran.ru/nii-pediatrici/](http://www.ckbran.ru/nii-pediatrici/)