

Приказ Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
от 15 ноября 2021 г. № 1435

Об изменении приказа Министерства  
здравоохранения Республики Беларусь  
от 15 июня 2021 г. № 708

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, с целью совершенствования проведения медицинской реабилитации пациентам с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19,  
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 июня 2021 г. № 708 «О проведении медицинской реабилитации пациентам с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19» следующие изменения:

в пункте 5 слова «Казаченок Ж.В.» заменить словами «Богдан Е.Л.»;

в пункте 7 слова «первого заместителя Министра Богдан Е.Л.» заменить словами «заместителя Министра Чередниченко Д.В.»;

пункт 12 временного порядка проведения медицинской реабилитации пациентов с пневмонией, ассоциированной с инфекцией COVID-19, утвержденного этим приказом, изложить в следующей редакции:

«12. Для оценки эффективности оказания медицинской помощи, включая медицинскую реабилитацию, на лечебно-реабилитационном этапе используются критерии перевода/выписки пациентов с инфекцией COVID-19, установленные пунктом 12 Рекомендаций (временных) об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 ноября 2021 г. № 1424.»;

приложение 1 к этому приказу изложить в следующей редакции:

«Приложение 1  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
15.11.2021 № 1435

Временный клинический протокол  
медицинской реабилитации пациентов с пневмонией,  
ассоциированной с инфекцией COVID-19

Наименование заболевания в соответствии с МКБ-10	Диагностика	Мероприятия медицинской реабилитации		Критерии перевода (выписки) / критерии оценки эффективности медицинской реабилитации перечень мероприятий
		перечень мероприятий	кратность проведения	
1	2	3	4	5
<b>1. Лечебно-реабилитационный этап</b>				
<b>1.1. в отделении реанимации и интенсивной терапии (далее - ОИТиР)</b>				
Пневмония, ассоциированная с инфекцией COVID-19, тяжелая (В34.2, J12 - J18)	Объем диагностических обследований определен приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 ноября 2021 г. № 1424«Об утверждении Рекомендаций (временных) об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19» (далее - приказ МЗ РБ № 1424).	Режим строгий постельный.  1. Обеспечение пропозиции (до 24 – 36 часов подряд).  2. Технологии лечебной физической культуры (ТЛФК) <sup>1</sup> (у пациентов, находящихся на кислородной поддержке, без использования ИВЛ): выполняются пассивные дыхательные упражнения в виде локализованного ниже-, средне- и верхнегрудного дыхания с учетом локализации очага поражения. Количество повторений от 4 до 6 раз.	ежедневно   ежедневно, 2 – 3 раза в день, по 3 – 5 минут	Оценка клинического состояния пациента (критерии и условия перевода пациентов из ОИТиР в общесоматическое отделение больницы организации здравоохранения) в соответствии с приказом МЗ РБ № 1424);  SpO <sub>2</sub> ≥90% (при дыхании атмосферным воздухом) или SpO <sub>2</sub> >94% при инсуффляции кислорода;  отсутствие пролежней.

	<p>Обследование пациентов с сопутствующей патологией в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения клиническими протоколами диагностики и лечения.</p>	<p>При выполнении дыхательных упражнений вдох выполняется через нос, выдох – через рот (продолжительный, в 2 раза длиннее вдоха). Контроль ЧСС перед нагрузкой, после нагрузки и на ее высоте – прирост не выше чем на 10 ударов в минуту. Исходное положение – лежа на спине.</p> <p>1 упражнение. Сделать глубокий вдох и продолжительный выдох через губы, сложенные трубочкой.</p> <p>2 упражнение. На вдохе руки поднять вверх к спинке кровати, на выдохе опустить.</p> <p>3 упражнение. Поочередное сгибание и разгибание стоп, дыхание произвольное.</p>		
--	---	--	--	--

		<p>3. Диетотерапия (питание полноценное по составу, витаминизированное, механически и химически щадящее, принимается часто и малыми порциями, достаточное количество жидкости – не менее 30 мг/кг массы тела в сутки, учитывая всю жидкость в рационе).</p> <p>4. Психотерапия: рациональная психотерапия; формирование мотивации на выздоровление.</p> <p>5. Профилактика пролежней.</p>	<p>ежедневно, по показаниям – энтеральное питание</p> <p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p>	
<b>1.2. в стационарном (общесоматическом) отделении</b>				
<p>Пневмония, ассоциированная с инфекцией COVID-19, тяжелая (B34.2), J12 - J18)</p>	<p>Объем диагностических обследований определен приказом МЗ РБ № 1424).</p> <p>Обследование пациентов с сопутствующей патологией в соответствии с</p>	<p>Режим постельный, полупостельный, палатный.</p> <p>1. Обеспечение пропозиции (до 24 – 36 часов подряд).</p> <p>2. тЛФК<sup>2</sup> в щадящем режиме:</p>	<p>ежедневно</p>	<p>Критерии выписки (перевода) из больничной организации здравоохранения для дальнейшего лечения (долечивания) в стационарных и амбулаторных условиях в соответствии с приказом МЗ РБ № 1424);</p> <p>отсутствие пролежней;</p> <p>уменьшение степени выраженности</p>

	<p>утвержденными Министерством здравоохранения клиническими протоколами диагностики и лечения.</p>	<p>режим постельный, полупостельный: выполняются пассивные дыхательные упражнения в виде локализованного ниже-, средне- и верхнегрудного дыхания с учетом локализации очага поражения.</p> <p>Количество повторений от 4 до 6 раз.</p> <p>При выполнении дыхательных упражнений вдох выполняется через нос, выдох – через рот (продолжительный, в 2 раза длиннее вдоха).</p> <p>Контроль ЧСС перед нагрузкой, после нагрузки и на ее высоте – прирост не выше чем на 10 – 15 ударов в минуту, ЧД не выше 30 в минуту, контроль сатурации (не ниже 93%).</p> <p>Исходное положение – лежа на спине.</p> <p>Выполнить первоначально комплекс упражнений по методике, указанной для режима строгого постельного.</p>	<p>ежедневно, 2 – 3 раза в день, по 5 минут</p>	<p>одышки;</p> <p>критерии перевода на раннюю медицинскую реабилитацию в стационарных условиях в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу.</p>
--	--	---	---	---

		<p>1 упражнение.</p> <p>Руки заложить за голову, на глубоком вдохе широко развести локти в стороны, на выдохе скрестить руки на грудной клетке, надавливая на нее до полного выдоха.</p> <p>2 упражнение.</p> <p>Правую руку положить на грудную клетку, левую на эпигастральную область. Во время глубокого вдоха переднюю брюшную стенку максимально выпятить, грудная клетка остается неподвижной, на шумном продолжительном выдохе живот втянуть.</p> <p>После упражнения для восстановления согнуть руки в локтевых суставах на уровне грудной клетки, сжимать и разжимать кисти в кулаки.</p> <p>3 упражнение.</p> <p>Руки вдоль туловища. На вдохе развести руки в стороны, на выдохе принять</p>		
--	--	--	--	--

		<p>исходное положение.</p> <p>При расширении двигательного режима (палатный режим)<sup>3</sup>: динамические дыхательные упражнения выполняются в медленном темпе со своей амплитудой.</p> <p>Количество повторений от 4 до 10 раз.</p> <p>При выполнении дыхательных упражнений вдох выполняется через нос, выдох – через рот (шумный, продолжительный, в 2 раза длиннее вдоха).</p> <p>Контроль ЧСС перед нагрузкой, после нагрузки и на ее высоте – прирост не выше чем на 10 – 20 ударов в минуту, ЧД не выше 30 в минуту, контроль сатурации (не ниже 93%).</p> <p>Исходное положение – сидя на стуле, руки вдоль корпуса, спина прямая.</p> <p>1 упражнение.</p> <p>На вдохе прямые руки поднять через стороны вверх,</p>	<p>ежедневно, 2 – 3 раза в день, по 5 – 7 минут</p>	
--	--	---	---	--

		<p>на выдохе вернуть их в исходное положение.</p> <p>2 упражнение.</p> <p>Правую руку положить на грудную клетку, левую на эпигастральную область. Во время глубокого вдоха переднюю брюшную стенку максимально выпятить, грудная клетка остается неподвижной, на шумном продолжительном выдохе живот втянуть.</p> <p>После упражнения для восстановления согнуть руки в локтевых суставах на уровне грудной клетки, сжимать и разжимать кисти в кулаки.</p> <p>3 упражнение.</p> <p>Кисти рук сцепить в замок. Ладони вывернуть наружу, на вдохе прямые руки поднять перед собой вверх, на выдохе кисти рук через стороны вернуть на бедра. После завершения упражнения кисти рук встряхнуть.</p>		
--	--	--	--	--

		<p>4 упражнение.</p> <p>Кисти рук уложить на поясницу. При вдохе почти максимально отвести локти назад, на выдохе скользить ладонями по талии, выводя локти вперед, слегка округляя плечи.</p> <p>5 упражнение.</p> <p>Кисти рук уложить на живот. На вдохе развести прямые руки в стороны ладонями вверх, на выдохе обнять себя за нижнюю часть грудной клетки, слегка наклонив голову вперед и округлив плечи.</p> <p>3. Обучение пациента методам самоконтроля (ЧСС, ЧД, АД), выявлению симптомов, связанных с низкой сатурацией, «стоп-сигналов», методам самопомощи.</p> <p>4. Физиотерапия<sup>4</sup>: методы электросветолечения, которые могут быть</p>	<p>индивидуально, по показаниям</p> <p>ежедневно, 7 – 10 процедур</p>	
--	--	--	---	--

		<p>проведены непосредственно в палате пациента при условии строгого соблюдения санитарно-противоэпидемического режима;</p> <p>низкочастотная магнитотерапия или магнитофототерапия, или терапия поляризованным светом на область грудной клетки, области трофических нарушений, гематом; надсосудистая лазеротерапия.</p> <p>5. Диетотерапия (питание полноценное по составу, витаминизированное, механически и химически щадящее, принимается часто и малыми порциями, достаточное количество жидкости – не менее 30 мг/кг массы тела в сутки, учитывая всю жидкость в рационе).</p> <p>6. Психотерапия: рациональная психотерапия; поддерживающая</p>	<p>ежедневно, 7 – 10 процедур</p> <p>ежедневно</p> <p>ежедневно</p>	
--	--	---	---	--

		психотерапия и		
		психологическая коррекция, включая назначение лекарственных средств; формирование мотивации на активное выздоровление и медицинскую реабилитацию; обучение приемам релаксационных техник (аутотренинг, нервно-мышечная релаксация, дыхательные упражнения на расслабление).		
		7. Профилактика пролежней.	ежедневно	
<b>2. Этап ранней стационарной медицинской реабилитации</b>				
Пневмония, ассоциированная с инфекцией COVID-19, тяжелая, нетяжелая (B34.2), J12 - J18)	Контроль SpO2 и ЧСС, ЧД, АД, термометрия; ситуационный и/или суточный мониторинг; 6-минутный шаговый тест; спирометрия; общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический	Режим свободный (общий).  1. Психотерапия: рациональная психотерапия; поддерживающая психотерапия и психологическая коррекция; формирование мотивации на активную медицинскую реабилитацию; релаксационные техники; суггестивная психотерапия.	ежедневно  ежедневно	Оценка эффективности медицинской реабилитации проводится согласно шкале оценки эффективности медицинской реабилитации (приложение 3 к настоящему приказу).

	<p>анализ крови; ЭКГ.</p> <p>Обследование пациентов с сопутствующей патологией в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения клиническими протоколами диагностики и лечения.</p>	<p>2. тЛФК<sup>2,3,5</sup> в щадяще-тренирующем режиме: динамические дыхательные упражнения выполняются в медленном темпе со своей амплитудой.</p> <p>Количество повторений от 4 до 10 раз.</p> <p>При выполнении дыхательных упражнений вдох выполняется через нос, выдох – через рот (шумный, продолжительный, в 2 раза длиннее вдоха).</p> <p>Контроль ЧСС перед нагрузкой, после нагрузки и на ее высоте – прирост не выше чем на 10 – 20 ударов в минуту, ЧД не выше 30 в минуту, контроль сатурации (не ниже 93%).</p> <p>Исходное положение – сидя на стуле, спина прямая, в руках – гимнастическая палка.</p> <p>1 упражнение.</p> <p>Палка широким хватом. На вдохе поднять прямые руки</p>	<p>ежедневно, 2 – 3 раза в день, по 5 – 7 минут</p>	
--	---	--	---	--

		<p>вверх, завести палку над головой, на выдохе</p>		
		<p>возвратиться в исходное положение.</p> <p>2 упражнение.</p> <p>На вдохе поднять палку над головой, сгибая руки в локтевых суставах, на выдохе опустить прямые руки в исходное положение.</p> <p>3 упражнение.</p> <p>Упражнения выполняются на произвольном дыхании. Удерживать прямые руки с палкой на уровне грудной клетки и имитировать греблю вперед.</p> <p>4 упражнение.</p> <p>Исходное положение – руки вдоль корпуса, палка в правой руке хватом по центру. На вдохе поднять прямые руки вверх и переложить палку в левую руку, на выдохе возвратиться в исходное положение.</p> <p>5 упражнение.</p>		

		Исходное положение – кисти рук на вертикально расположенной перед собой		
		<p>палкой, руки прямые. Вдох-выдох на 3 счета, наклон вперед с опорой на палку;</p> <p>дозированная лечебная ходьба с индивидуально подобранным темпом (шаговая нагрузка 60 – 70 шагов в минуту от 500 метров до 1,5 – 2 км в день); прогулки по ровной местности;</p> <p>занятия на тренажерах в умеренном режиме; вибротерапия.</p> <p>3. Физиотерапия:</p> <p>3.1. локальные методы физиотерапии для улучшения репарации, кровотока, активизации дыхательной мускулатуры, профилактики фиброзирования (1 – 2 метода по показаниям): высокоинтенсивная магнитотерапия (магнитостимуляция дыхательной мускулатуры);</p>	<p>в 2 – 3 приема</p> <p>ежедневно, 8 – 10 процедур</p>	

		импульсная электротерапия на грудную клетку;	
		<p>низкочастотная магнитотерапия области проекции легких; фототерапия (с использованием видимого, инфракрасного диапазонов, поляризованного света) на грудную клетку по полям; лазеротерапия инфракрасная на грудную клетку по полям; лекарственный электрофорез на грудную клетку;</p> <p>3.2. общие физиотерапевтические процедуры для борьбы с астенизацией, гипоксией, улучшения системной гемодинамики, гемореологии (один из методов, по показаниям): нормоксическая баротерапия; общая магнитотерапия; гемагнитотерапия; надсосудистая лазеротерапия; трансцеребральная импульсная электротерапия; крайневысокочастотная</p>	<p>ежедневно, 8 – 10 процедур</p>

		терапия; аэроионотерапия;	
		<p>4. Галотерапия.</p> <p>5. Массаж (один из видов): ручной, аппаратный, вибрационный, электростатический.</p> <p>6. Диетотерапия (питание полноценное по составу, витаминизированное, механически и химически щадящее, частое и малыми порциями).</p> <p>7. Дополнительно (по медицинским показаниям): подбор режима длительной кислородотерапии (ДКТ). Обучение контролю при проведении ДКТ.</p>	<p>ежедневно, 8 – 10 процедур</p> <p>ежедневно, 8 – 10 процедур</p> <p>ежедневно</p> <p>индивидуально, по показаниям</p>

<b>3. Амбулаторный (в том числе домашний) этап медицинской реабилитации</b>				
Пневмония, ассоциированная с инфекцией COVID-19, тяжелая, нетяжелая (B34.2), J12 - J18)	Кратность динамического наблюдения, объем обследований, консультаций определяется лечащим врачом индивидуально.	Режим свободный (общий). 1. Психотерапия: рациональная психотерапия; поддерживающая психотерапия и психологическая коррекция; формирование мотивации на	ежедневно	Оценка эффективности медицинской реабилитации проводится согласно шкале оценки эффективности медицинской реабилитации (приложение 3 к настоящему приказу).
	Диспансерное наблюдение в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения.  Контроль SpO <sub>2</sub> , ЧСС, ЧД, АД, общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови; ЭКГ; 6-минутный шаговый тест; спирометрия.	активную медицинскую реабилитацию и возвращение к труду; релаксационные техники; суггестивная психотерапия.  2. тЛФК <sup>2,3</sup> в щадящем, щадяще-тренирующем режиме: динамические дыхательные упражнения выполняются в медленном темпе со своей амплитудой. Количество повторений от 4 до 10 раз. При выполнении дыхательных упражнений вдох выполняется через нос, выдох – через рот (шумный, продолжительный, в 2 раза длиннее вдоха).	ежедневно, 2 – 3 раза в день, по 7 – 10 минут	

		<p>Контроль ЧСС перед нагрузкой, после нагрузки и на ее высоте – прирост не выше чем на 10 – 20 ударов в минуту, ЧД не выше 30 в минуту, контроль сатурации (не ниже 93%).</p> <p>Исходное положение – сидя на стуле, спина прямая, в руках – гимнастическая</p>		
		<p>палка.</p> <p>1 упражнение.</p> <p>Палка широким хватом. На вдохе поднять прямые руки вверх, завести палку над головой, на выдохе возвратиться в исходное положение.</p> <p>2 упражнение.</p> <p>На вдохе поднять палку над головой, сгибая руки в локтевых суставах, на выдохе опустить прямые руки в исходное положение.</p> <p>3 упражнение.</p> <p>Упражнения выполняются на произвольном дыхании. Удерживать прямые руки с</p>		

		<p>палкой на уровне грудной клетки и имитировать греблю вперед.</p> <p>4 упражнение.</p> <p>Исходное положение – руки вдоль корпуса, палка в правой руке хватом по центру. На вдохе поднять прямые руки вверх и переложить палку в</p>		
		<p>левую руку, на выдохе возвратиться в исходное положение.</p> <p>5 упражнение.</p> <p>Исходное положение – кисти рук на вертикально расположенной перед собой палкой, руки прямые. Вдох-выдох на 3 счета, наклон вперед с опорой на палку;</p> <p>дозированная лечебная ходьба с индивидуально подобранным темпом</p>	в 2 – 3 приема	

		<p>(шаговая нагрузка 60 – 70 шагов в минуту от 500 метров до 1,5 – 2 км в день); прогулки по ровной местности 20 – 30 минут в день;</p> <p>занятия на тренажерах в умеренном режиме 20 – 30 минут в день.</p> <p>3. Физиотерапия:</p> <p>3.1. ингаляционная терапия;</p> <p>3.2. локальные методы физиотерапии для улучшения репарации, кровотока, активизации дыхательной</p>	<p>ежедневно, 8 – 10 процедур</p> <p>ежедневно, 8 – 10 процедур</p>	
		<p>мускулатуры, профилактики фиброзования (1 – 2 метода по показаниям):</p> <p>высокоинтенсивная магнитотерапия (магнитостимуляция дыхательной мускулатуры);</p> <p>низкочастотная магнитотерапия области проекции легких;</p>		

		<p>ультразвуковая терапия на грудную клетку не ранее, чем через 6 месяцев после перенесенной пневмонии;</p> <p>фототерапия (с использованием видимого, инфракрасного диапазонов, поляризованного света) на грудную клетку по полям;</p> <p>лазеротерапия инфракрасная на грудную клетку по полям;</p> <p>лекарственный электрофорез на грудную клетку; тепло-, грязелечение не ранее, чем через 6 месяцев после перенесенной пневмонии;</p> <p>3.3. общие физиотерапевтические процедуры для борьбы с астенизацией, гипоксией,</p>	<p>ежедневно, 8 – 10 процедур</p>	
		<p>улучшения системной гемодинамики, гемореологии (один из методов по показаниям): нормоксическая баротерапия; общая магнитотерапия; гемагнитотерапия; надсосудистая лазеротерапия; трансцеребральная</p>		

		<p>импульсная электротерапия; крайневысокочастотная терапия; общие ультрафиолетовые облучения по основной или замедленной схеме; гидробальнеотерапия не ранее, чем через 6 месяцев после перенесенной пневмонии; аэроионотерапия.</p> <p>4. Массаж (один из видов): ручной, аппаратный, вибрационный, электростатический.</p> <p>5. Галотерапия</p>	<p>ежедневно или через день, 8 – 10 процедур</p> <p>ежедневно, 8 – 10 процедур</p>	
--	--	---	--	--

---

<sup>1</sup>При нестабильном состоянии пациентов, при отрицательной клинической динамике противопоказаны все виды дыхательных тренировок.

<sup>2</sup>Прекращение лечебной физкультуры пациентом при («стоп-сигналы»): повышении температуры тела  $> 38$  °С; усилении респираторных симптомов; затрудненном дыхании; сильном кашле, ЧД  $> 30$  в минуту; сатурации SpO<sub>2</sub>  $< 93\%$ ; повышении систолического артериального давления (САД)  $> 180$  мм рт.ст. или снижении САД  $< 90$  мм рт.ст.; тяжести, боли в грудной клетке, сердцебиении, головокружении, головной боли, помутнении зрения, появлении аритмии; резкой слабости, усталости; потливости, покраснении или побледнении кожных покровов и других неблагоприятных симптомах.

<sup>3</sup>Видеодемонстрация комплекса упражнений представлена на сайте: <https://www.facebook.com/adm.rnpc.onkologia/videos>.

<sup>4</sup>Физиотерапия показана при стабильных показателях сатурации кислорода, при отсутствии прогрессирования дыхательной недостаточности и исключении прогрессирования заболевания по результатам компьютерной томографии, при температуре тела не выше 38,0 °С, при отсутствии противопоказаний к применению.

<sup>5</sup>Для пациентов, у которых снижается сатурация во время тренировок или получающих длительную кислородотерапию, должно быть предусмотрено обеспечение ингаляций кислорода.».

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Чередниченко Д.В.

Министр

Д.Л.Пиневич