

**Изменение временного протокола ведения пациентов
с внебольничной пневмонией с подозрением
на COVID19 и COVID19 +**

Принято консилиумом от 05.05.2020 в составе: О.Н. Ткачевой, А.С. Мильто,
Ю.В. Котовской, А.В. Наумова, И.Д. Стражеско, Н.М. Воробьевой

Антитромботическая терапия в период госпитализации

- Всем пациентам, не имеющим абсолютных противопоказаний, с первых суток госпитализации назначает низкомолекулярный гепарин (НМГ) в лечебной дозе
- Противопоказание для всех НМГ: исходная тромбоцитопения <25 тыс/мкл
- При исходном уровне тромбоцитов 25-100 тыс/мкл НМГ назначают под ежедневным контролем количества тромбоцитов
- При снижении тромбоцитов <25 тыс/мкл на фоне НМГ - отмена НМГ, рансфузия тромбоцитарной массы. Возобновить НМГ при уровне тромбоцитов >25 тыс/мкл

Препарат	Лечебные дозы	Коррекция дозы в зависимости от функции почек
Эноксапарин натрия (Клексан) (под кожу живота)	1 мг //кг массы тела 2 раза в сутки 0,1 мл = 10 мг 50-59 кг = 0,6 мл 60-79 кг = 0,8 мл 80-99 кг = 1,0 мл 90-119 кг = 1,2 мл 120 -140 =1,4 мл	При клиренсе креатинина 15-29 мл/мин – 1 мг /кг массы тела 1 раз в сутки При клиренсе креатинина <15 мл/мин – не рекомендуется
Парнапарин натрия (Флюксум) (под кожу живота)	0,6 мл 2 раза в сутки 7-10 дней, затем 0,6 мл 1 раз в сутки 20-30 дней Доза не зависит от массы тела	При клиренсе креатинина ≥15 мл/мин – коррекция дозы не требуется При клиренсе креатинина <15 мл/мин – не рекомендуется
Дальтепарин натрия (Фрагмин) (под кожу живота)	100 МЕ/кг 2 раза в сутки 40-59 кг = 0,2 мл (5,000 МЕ) 60-79 кг = 0,3 мл (7,500 МЕ) 80-109 кг = 0,4 мл (10,000 МЕ)	При клиренсе креатинина ≥15 мл/мин – коррекция дозы не требуется При клиренсе креатинина <15 мл/мин – не рекомендуется

