

Локальные протоколы для коррекции COVID 19 ассоциированной коагулопатии

	Froedtert Health & The Medical College of Wisconsin, USA	Northwell Health, USA	Northshore University Health System, USA	University hospital of Amiens, FRA	University hospital of Montpellier, FRA	University Hospital of Rennes, FRA	University Hospital of Saint-Etienne, FRA
Тип пациента	Стационарный и амбулаторный	Стационарный	Стационарный и амбулаторный	Амбулаторный	Стационарный и амбулаторный	Стационарный	ОРИТ
Оценка риска	Да	Да	Да	Да	Да	Нет	Нет
Инструмент оценки риска	Wells, IMPROVE, Д-димер	ISTH ДВС, IMPROVE, Д-димер	ISTH ДВС	Иммобилизация >48 ч, рак, недавняя хирургия, анамнез ВТЭО, ИМТ >30, возраст >70	ISTH ДВС	н/д	н/д
Оценка гемостаза	н/д	н/д	Да	н/д	Да	Да	Да
Оценка кровотечения	Да	Да	н/д	н/д	Да	Да	Да
Фармако-профилактика	Всем госпитализированным пациентам профилактические (40 мг 1 р/д) или повышенные НМГ (40 мг 2 /д, ожирение); НФГ для СКФ<30	Всем госпитализированным пациентам профилактические. (40 мг 1 р/д) или повышенные НМГ (40 мг 2 /д, ожирение); НФГ для СКФ<30	Профилактические НМГ всем пациентам. Промежуточные дозы НМГ при ДВС при отсутствии кровотечения.	Профилактические НМГ (≥10д) при наличии ≥1 фактора риска ВТЭО При СКФ <30 – НФГ 5000 ЕД 2 р/д	Профилактические НМГ (40 мг 1 р/д) для всех в течение ≥14 сут. ИМТ >40 – повышенные НМГ (40 мг 2 р/д)	Профилактические НМГ (40 мг 1 р/д) для всех с ИМТ >30 без кровотечения ИМТ >40 – повышенные НМГ = ИМТx2 р/д СКФ <15 - тинзапарин 3500/д, кальципарин не рекомендуется) У пожилых – НМГ 40 мг/д	При ИМТ >30 или тяжелом воспалительном ответе НМГ (60 мг/д) При ИМТ >40 повышенные НМГ (40 мг 2 р/д) При СКФ <30 - кальципарин
Механическая профилактика		Для всех в ОРИТ			При отсутствии ХОЗАНК – эластичная компрессия, ИПК в ОРИТ		
Амбулаторно			При средне-тяжелых формах и низком риске кровотечения		Профилактические НМГ (40 мг 1 р/де) при Д-димере > 2 норм или наличие индивидуальных факторов риска ВТЭО		
Продленная профилактика	Ривароксабан 10 мг на 30 дней при Д-димере >2 норм + анамнез ВТЭО или ≥2 фактора риска (возраст >60; парез и паралич; рак; тромбофилия). Не рекомендуется при СКФ <30	НМГ (40 мг) или ривароксабан 10 мг на 39 дней при IMPROVE ≥4 или возраст >60 с повышенным Д-димером	Ривароксабан или бетриксабан на 6 нед. для всех старше 50 лет или при наличии факторов риска (анамнез ВТЭО, ОРИТ, рак, тромбофилия, паралич)				
Длительный прием ОАК	ПОАК предпочтительнее АВК	Даби – препарат выбора	ПОАК предпочтительнее АВК	н/д	Перевод на НМГ для всех госпитализированных	н/д	н/д
УЗАС вен	Без особенностей	н/д	н/д	н/д	Без особенностей	Без особенностей	Систематично: д7, д14, д21 или раньше при ухудшении состояния, при наличии бедренного катетера Перед первым подъемом с постели