


**Załącznik nr. 1** do Zarządzenia numer 17/2021 Dyrektora NIGRiR z dnia 07.04.2021r.

Lista badań, które mogą być wykonywane w przypadku wskazań pacjentom zakażonym wirusem SARS-CoV-2 leczonym w klinikach Instytutu.

1. Przy przyjęciu – TK płuc bez kontrastu
  - 1.1. Morfologia z rozmazem, CRP, PCT, Glukoza, ALT, ASP, Mocznik, Kreatynina, Na, K, d-dimery, APTT, PT, RKZ, IL-6, mocz bad. Ogólne.  
W przypadku konieczności wykonywania angio-CT – TSH
2. Co 3-5 dni kontrola CRP, d-dimerów.
3. Kontrola RKZ w zależności od rodzaju i nasilenia tlenoterapii oraz przed przejściem na HFNOT.
4. W przypadku oceny zaawansowania choroby na stopień 3 lub 4 dodatkowo mogą być wykonane; ferrytyna, amylaza, albumina, bilirubina, LDH, mleczały, INR, troponiny sercowe, BNP, NT-proBNP.
5. Dalsze rozszerzenie diagnostyki w przypadku pojawienia się wskazań po uzasadnieniu, za zgodą zastępcy dyrektora ds. klinicznych.

Klasyfikacja ciężkości choroby			
Stopień*		Postać**	Charakterystyka*
Stopień 1	Bezobjawowy lub skąpoobjawowy	Łagodna	<b>Objawy:</b> Brak objawów lub łagodne dolegliwości ze strony górnych dróg oddechowych (gorączka, kaszel bez duszności), którym mogą czasem towarzyszyć bóle głowy, mięśni, nudności, wymioty, biegunka. Saturacja Hb w pomiarze przezskórnym (SpO <sub>2</sub> ) >94%; stabilny stan kliniczny.
Stopień 2	Objawowy bez cech niewydolności oddychania (klasyfikacja MEWS <3 pkt)	Umiarkowana	<b>Objawy:</b> Wyczerpanie, astenia, gorączka >38°C, kaszel i duszność. Kliniczne i radiologiczne cechy zajęcia płuc. Ze względu na ryzyko pogorszenia stanu klinicznego pacjent wymaga monitorowania i działań przyspieszających eliminację zakażenia SARS-CoV-2. Brak klinicznych lub laboratoryjnych cech niewydolności oddechowej (SpO <sub>2</sub> >90-92%).
Stopień 3	Ciężkie zapalenie płuc z niewydolnością oddychania / pre-ARDS (klasyfikacja MEWS 3-4 pkt)	Ciężka	<b>Objawy:</b> Kliniczne i laboratoryjne objawy pogorszenia wydolności oddechowej i wymiany gazowej (duszność, zwiększona częstość oddechów, obniżenie SpO <sub>2</sub> < 90-92%). Pacjent demonstruje ostre objawy zajęcia układu oddechowego wymagające ścisłego monitorowania zwłaszcza między 5. a 7. dniem od wystąpienia pierwszych objawów w celu ewentualnego zapewnienia intensywnej opieki medycznej. Bez objawów ARDS, wstrząsu septycznego, niewydolności wielonarządowej oraz zaburzeń świadomości.
Stopień 4	ARDS / niewydolność wielonarządowa (klasyfikacja MEWS >4 pkt)	Bardzo ciężka	<b>Objawy:</b> Pacjent w ciężkim stanie, z niewydolnością oddychania i upośledzeniem innych funkcji życiowych: zespół ostrej niewydolności oddechowej (acute respiratory distress syndrome; ARDS), sepsa i wstrząs septyczny, niewydolność wielonarządowa. Definicja berlińska określa trzy stopnie ciężkości ARDS: łagodny: PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> ≤ 300 mmHg (z PEEP lub CPAP ≥ 5 cmH <sub>2</sub> O), lub u pacjentów niewentylowanych; umiarkowany 100 mmHg < PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> ≤ 200 mmHg (z PEEP ≥ 5 cmH <sub>2</sub> O u pacjentów niewentylowanych); ciężki: PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> ≤ 100 mmHg (z PEEP ≥ 5 cmH <sub>2</sub> O).

  
DYREKTOR  
Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii  
i Rehabilitacji w Warszawie  
Dr n. med. Marek Tombariewicz