

Algorytm diagnostyki zakażenia SARS-CoV-2

Podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2

Pacjent bezobjawowy – test PCR



- 1 Potwierdzenie zakażenia SARS-CoV-2 (aktywnego lub przebytego)
- 2 Obserwacja

- 1 Kończy diagnostykę

W przypadkach wątpliwych powtórzenie badania za 48 godzin i/lub badanie serologiczne za 10 dni (rozważyć)

Pacjent objawowy – test antygenowy



- 1 potwierdzenie zakażenia SARS-CoV-2 (aktywnego lub przebytego)

Nie ma potrzeby wykonywania PCR – dalsze postępowanie zależne od stanu klinicznego, wymaga zgłoszenia oraz izolacji domowej lub instytucjonalnej

- 1 Wykonaj test PCR

W przypadkach wątpliwych powtórzenie badania za 48 godzin i/lub badanie serologiczne za 10 dni (rozważyć)



- 1 Potwierdzenie zakażenia SARS-CoV-2 (aktywnego lub przebytego)

Dalsze postępowanie zależne od stanu klinicznego, wymaga zgłoszenia oraz izolacji domowej lub instytucjonalnej

W zależności od sytuacji klinicznej – **koniec postępowania lub ponowna ocena po 24-48 godzinach** (szczególnie zasadne, jeżeli obraz kliniczny i/lub radiologiczny wskazuje na bardzo prawdopodobną infekcję SARS-CoV-2). Jeżeli od początku objawów upłynęło więcej niż 10 dni, rozważyć badanie serologiczne.

Uwaga:

W przypadku wyniku nierozstrzygniętego PCR **zawsze konieczne jest ponowne badanie po upływie 24 godzin**. Badanie serologiczne powinno uwzględniać dwie klasy przeciwciał, w tym IgG, przy pomocy testów o swoistości diagnostycznej > 97% i czułości diagnostycznej > 90%.

Opracowano przez członków rady naukowej Programu **Adamed Expert Fundacja**:

dr hab. n. med. Filip Szymański, prof. dr hab. n. med. Krzysztof Tomaszewicz, dr hab. n. med. Jarosław Woron