

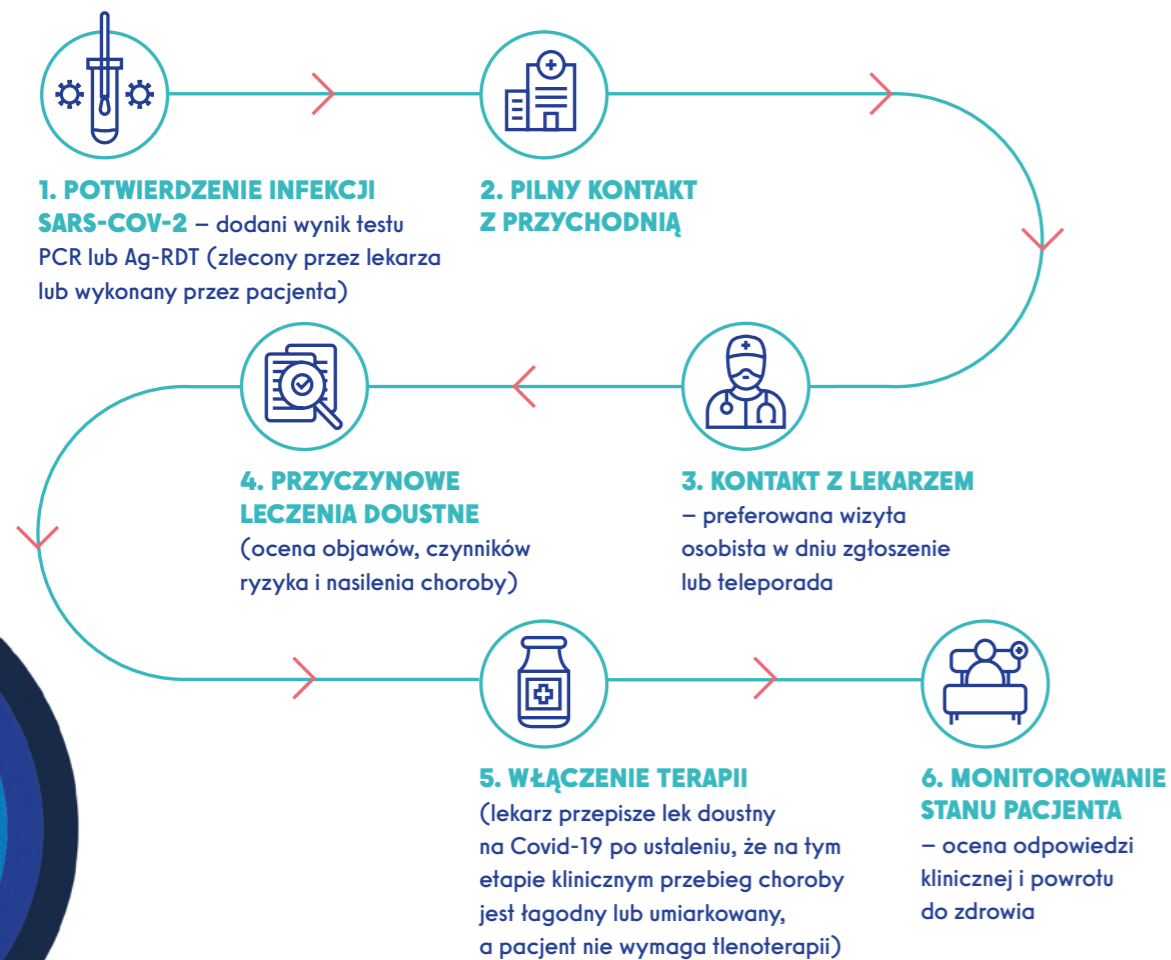
# ŚCIEŻKA DIAGNOSTYCZNO- -TERAPEUTYCZNA PACJENTA Z COVID-19 W POLSCE



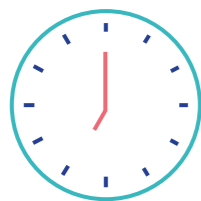
Warszawa, kwiecień 2022

NINIEJSZY  
DOKUMENT POWSTAŁ  
W 2022 ROKU,  
W TRAKCIE PANDEMII  
COVID-19  
I UWZGLĘDNIŁ STAN  
WIEDZY Z TEGO  
OKRESU.

# ŚCIEŻKA DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNA PACJENTÓW Z COVID-19\*



## CZAS MA ZNACZENIE – NA ROZPOCZĘCIE TERAPII JEST TYLKO 5 DNI



**LECZENIE DOUSTNE COVID-19 POWINNO BYĆ ZASTOSOWANE JAK NAJSZYBCIEJ PO ZDIAGNOZOWANIU ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM SARS-COV-2.**

Na podjęcie leczenia jest 5 dni od pojawienia się objawów choroby.

## KRYTERIA WŁĄCZENIA LECZENIA DOUSTNEGO



**O WŁĄCZENIU LECZENIA DOUSTNEGO DECYDUJE LEKARZ NA PODSTAWIE KRYTERIÓW WŁĄCZENIA ZGODNYCH Z CHARAKTERYSTYKĄ PRODUKTU LECZNICZEGO I WYTYCZNYMI. SĄ TO:**

- > Rozpoznany COVID-19 (test antygenowy lub PCR).
- > Objawy kliniczne trwają nie dłużej niż 5 dni.
- > Pacjenci powyżej 18 roku życia należący do grupy wysokiego ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19.
- > Na tym etapie klinicznym przebieg choroby jest łagodny lub umiarkowany, a pacjent nie wymaga tlenoterapii.

## GRUPY WYSOKIEGO RYZYKA CIĘŻKIEGO PRZEBIEGU COVID-19



wiek > 60 lat

nadciśnienie

cukrzyca

choroby serca

przewlekła choroba płuc

choroba naczyń mózgowych, demencja, zaburzenia psychiczne

przewlekła choroba nerek

immunosupresja (w tym HIV)

nowotwory

otyłość (BMI  $\geq$  35)

brak szczepienia przeciwko COVID-19

\* postępowanie w przypadku łagodnego / umiarkowanego przebiegu choroby przy występowaniu czynników ryzyka (grupy wysokiego ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19)

# WNIOSKI



- 1. Zakażenie SARS-CoV-2 może powodować ciężką chorobę ogólnoustrojową COVID-19**, potencjalnie prowadzącą do śmierci pacjenta lub poważnych długoterminowych następstw zdrowotnych.
- 2. Szczepienia przeciwko COVID-19 są najskuteczniejszą formą profilaktyki zakażenia wirusem SARS-CoV-2**, a w przypadku jego wystąpienia u osoby już zaszczepionej – większego prawdopodobieństwa łagodnego przebiegu choroby.
- 3. Terapia doustna COVID-19 zastosowana jak najszybciej po zdiagnozowaniu zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 pozwala na skuteczne zahamowanie rozwoju zakażenia i powikłań ogólnonarządowych z nim związanych**, w tym prawdopodobnie zespołów post-COVID / long-COVID, znacząco wpływa na stan kliniczny pacjenta i jego dalsze rokowania, ryzyko hospitalizacji i zgonu. Szczególnie dotyczy to chorych z grup ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19.
- 4. Dobrze opracowana ścieżka diagnostyczno-terapeutyczna pacjenta z COVID-19 pozwala na szybkie rozpoznanie zakażenia i podjęcie przez lekarza decyzji związanej z preskrypcją terapii doustnej stosowanej w warunkach domowych**. Pozwoli to na uniknięcie kosztownych hospitalizacji, zaawansowanej opieki zdrowotnej i poważnych następstw zdrowotnych COVID-19.
- 5. Optymalną drogą dystrybucji terapii doustnej jest realizacja recepty lekarskiej w aptece otwartej według określonych kryteriów refundacji publicznej dla grup wysokiego ryzyka**. Pozostali pacjenci zakażeni koronawirusem SARS-CoV-2 powinni mieć możliwość pełnopłatnej realizacji takiej recepty lekarskiej. Terapia doustna powinna być także dostępna w receptariuszu szpitalnym.

# REKOMENDACJE



- 1. Należy prowadzić konsekwentne i efektywne kampanie społeczne dotyczące świadomości wagi szczepień przeciwko COVID-19** w zapobieganiu zakażeniu koronawirusem SARS-CoV-2, należy nadal uświadamiać konieczność wyszczepiania, przyjęcia dawki przypominającej (booster), a w populacjach najbardziej zagrożonych drugiej dawki przypominającej (drugi booster).
- 2. Konieczne jest prowadzenie szeroko zakrojonej i spójnej edukacji zdrowotnej w zakresie profilaktyki COVID-19** (szczepienia, zachowania przeciwepidemiczne) podnoszącej świadomość korzyści płynącej ze szczepień oraz znaczenia szerokiego testowania, szybkiej diagnostyki i włączenia terapii doustnej.
- 3. Rekomendowana jest refundacja publiczna terapii doustnej COVID-19 według określonych kryteriów dla chorych z grup wysokiego ryzyka**. Pozostali pacjenci zakażeni SARS-CoV-2 powinni mieć możliwość pełnopłatnej realizacji recepty lekarskiej. Terapia doustna powinna być także dostępna w receptariuszu szpitalnym.
- 4. Należy wprowadzić i propagować określoną ścieżkę diagnostyczno-terapeutyczną pacjenta z COVID-19 w polskim systemie ochrony zdrowia**. Podstawą ścieżki pacjenta jest łatwo dostępne i szybkie testowanie w kierunku wirusa SARS-CoV-2, które umożliwi rozpoznanie i zastosowanie wczesnego doustnego leczenia przeciwwirusowego.
- 5. Rekomendowane jest opracowanie i wdrożenie strategii przed spodziewaną jesienią 2022 roku kolejną falą COVID-19**.



Dane na podstawie raportu „Ścieżka diagnostyczno-terapeutyczna pacjenta z COVID-19 w Polsce”, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Warszawa, kwiecień 2022, który został opracowany na podstawie warsztatów naukowych oraz sesji zorganizowanych w trakcie XVI Forum Organizacji Pacjentów przez Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej. Przedstawia stan wiedzy na kwiecień 2022 r.

**PEŁNY RAPORT DOSTĘPNY NA STRONIE [HTTPS://IPPEZ.PL/](https://ippez.pl/)**