

**KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA
CHIRURGICZNEGO I OPERACYJNEGO**

dr. n. med. Regina Sierżantowicz

Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku,

Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego

ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok tel. 85 686 50 78

e-mail. renatasierz@wp.pl

07.10.2022 Białystok

KK_16/2022

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

ul. Pory 78

02-757 Warszawa

Szanowni Państwo,

W odpowiedzi na Państwa wiadomość mailową z dnia 23 sierpnia 2022 roku dotyczącą pytań:

- czy pielęgniarka endoskopowa może podawać na zlecenie lekarza leki z grupy benzodiazepin (midazolam) oraz opioidów (fentanyl) w trakcie analgosedacji pacjenta przy badaniach endoskopowych;
- czy ww pielęgniarka powinna posiadać dodatkowo kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej terapii;
- czy przy ww badaniu endoskopowym powinny uczestniczyć dwie pielęgniarki: jedna pielęgniarka podaje leki na zlecenie lekarza przy stosowaniu sedacji, a druga pielęgniarka asystuje do zabiegu lekarzowi wykonującemu badanie endoskopowe;

przedstawiam opinię w przedmiotowej sprawie.

Sedacją nazywamy działania farmakologiczne, które mają na celu uspokoić pacjenta, obniżyć poziom lęku, świadomości i czasami wywołać niepamięć. Stosowana jest w procedurach medycznych, które mogą być odbierane jako nieprzyjemne lub trwają długo bądź wymagają od pacjenta pozostania w unieruchomieniu. Sedację można osiągnąć, podając leki w zasadzie każdą drogą (doustną, podskórną, domięśniową, a nawet doodbytniczą) jednak w praktyce najczęściej stosuje się sedację dożylną, gdyż w ten sposób najłatwiej ją kontrolować. Analgosedacja to połączenie działania uspokajającego z działaniem przeciwbólowym. Wyróżnia się kilka stopni głębokości sedacji:

- od najpłytszej, w której pacjent zachowuje przytomność, jest uspokojony i ma spowolnioną reakcję na bodźce,
- przez umiarkowaną, w trakcie której pacjent śpi, ale łatwo daje się wybudzić,

- po sedację głęboką, zbliżoną już do znieczulenia ogólnego.

W trakcie płytkiej i umiarkowanej sedacji pacjent oddycha samodzielnie i powinien zachować większość odruchów, takich jak kaszel czy przełykanie. Z kolei w trakcie sedacji głębokiej odruchy z dróg oddechowych mogą być upośledzone, a własny oddech może być zniesiony. W trakcie każdego typu sedacji zachowana jest wydolność krążenia. Należy zapewnić monitorowanie czynności życiowych (pulsoksymetr, EKG), a gabinet powinien być wyposażony w urządzenia zabezpieczające drogi oddechowe. Podczas sedacji głębokiej wymagane są warunki, takie jak przy znieczuleniu ogólnym i konieczna jest obecność anestezjologa.

Fentanyl należy do środków odurzających grupy I-N. Ich stosowanie nie jest zastrzeżone dla określonej specjalności lekarskiej. Pielęgniarka może podać taki lek na podstawie zapisanego przez lekarza zlecenia wykorzystując informacje co do sposobu podania, umieszczone w ChPL tego leku (charakterystyce produktu leczniczego).

Midazolam występuje w postaci roztworów do iniekcji (preparat Midanium) oraz w postaci tabletek doustnych (Dormicum). Lek stosowany jest jako środek do sedacji przed i w czasie krótkich zabiegów chirurgicznych, do premedykacji przed wprowadzeniem do znieczulenia ogólnego, jako wprowadzenie do znieczulenia ogólnego oraz do sedacji na oddziałach intensywnej terapii. Zaliczany do grupy benzodiazepin, wykazuje szybkie, krótkie i silne działanie uspokajające i nasenne oraz obniżające napięcie mięśniowe.

W charakterystyce produktu leczniczego (ChPL) dla Midanium umieszczono poniższe ostrzeżenia:

„4.4 Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:

Midazolam powinien być podawany wyłącznie przez doświadczonych lekarzy w placówce w pełni wyposażonej w sprzęt do monitorowania i wspomagania czynności układu oddechowego i układu krążenia oraz przez osoby odpowiednio przeszkolone w rozpoznawaniu i leczeniu spodziewanych reakcji niepożądanych, w tym w prowadzeniu resuscytacji oddechowo-krążeniowej.

Odnotowano ciężkie działania niepożądane ze strony układu krążenia i układu oddechowego. Obejmują one: depresję oddechową, bezdech, zatrzymanie oddychania i (lub) zatrzymanie akcji serca. Wystąpienie tych objawów jest bardziej prawdopodobne w przypadku zbyt szybkiego wstrzyknięcia lub podania dużej dawki leku

Szczególnej ostrożności wymagają pacjenci z zaburzeniami oddychania, u których stosuje się produkt w celu wywołania sedacji z zachowaniem świadomości.”

Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. (Dz. U. poz. 1573) w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego zawiera zakres efektów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki, prowadzonego na studiach pierwszego i studiach drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo. Absolwent w toku kształcenia nabywa umiejętności podawania pacjentowi leków różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczania dawki leków;

Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r (Dz. U. z 2021 r. poz. 479 – tekst jednolity, z późn. zm.) w art. 4. 1. wskazuje, że wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na: „pkt. 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji”; a art. 15. 1. „Pielęgniarka i położna wykonują zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej”.

Uprawnienia pielęgniarki do pracy w pracowni endoskopowej reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z dnia 6 listopada 2013 r. W Załączniku 2. Wykaz świadczeń gwarantowanych w przypadku badań diagnostycznych oraz warunki ich realizacji. w Rozdziale II. Badania endoskopowe w/w Załącznika w punkcie 1) podano warunki realizacji świadczeń, odnoszące się do personelu, a w punkcie 3) zapis, aby pielęgniarka, w pracowni endoskopowej legitymowała się ukończonym kursem z zakresu endoskopii.

Program kursu specjalistycznego Endoskopia zatwierdzony 11.01.2016 roku przez Ministra Zdrowia zawiera wykaz świadczeń zdrowotnych, do których jest uprawniona pielęgniarka po ukończeniu kursu specjalistycznego endoskopia:

1. Planowanie i realizacja opieki nad pacjentem poddawanym procedurze endoskopowej.
2. Przygotowywanie aparatury i dodatkowego instrumentarium do procedur endoskopowych.
3. Asystowanie do diagnostycznych i terapeutycznych procedur endoskopowych.
4. Dekontaminacja aparatury i sprzętu wielorazowego.
5. Zabezpieczanie i utrwalanie materiału pobranego od pacjenta do badań mikrobiologicznych, cytologicznych i histopatologicznych.
6. Prowadzenie dokumentacji medycznej.
7. Współuczestniczenie w elektronicznej archiwizacji danych w celach naukowych.
8. Edukacja chorego i rodziny w zakresie przygotowywania się do badań i zabiegów endoskopowych.

9. Zapobieganie powikłaniom związanym z badaniami i zabiegami endoskopowymi.

10. Przeciwdziałanie zagrożeniom związanym z pracą w pracowni endoskopii.

Prowadzenie analgosedacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (tekst jedn. Dz. U. 2022, poz. 392) Zgodnie z tym aktem prawnym (§8.1) świadczenia zdrowotne związane ze znieczuleniem mogą być udzielane wyłącznie przez lekarza specjalistę anestezjologii i intensywnej terapii. Z kolei w §9. 9 zapisano, że podczas znieczulenia z lekarzem współpracuje pielęgniarka anestezjologiczna. W §2. 6 podano, że określenie „pielęgniarka anestezjologiczna” oznacza:

- pielęgniarkę, która ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarkę, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarkę w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

Zatem realizacja świadczeń związanych ze znieczuleniem powinna odbywać się z udziałem lekarza anestezjologa i pielęgniarki anestezjologicznej.

Podsumowując

W Polsce nie ma wytycznych ani uregulowań prawnych dotyczących wykonywania sedacji do zabiegów endoskopowych przewodu pokarmowego.

Preparaty (midazolam) oraz (fentanyl), (roztwór do iniekcji) może podawać doświadczony lekarz lub pielęgniarka na jego zlecenie, przeszkolona w zakresie prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Leki tego rodzaju wykazują wiele działań niepożądanych, dlatego pacjent, któremu podano takie leki wymaga monitorowania czynności układu oddechowego i krążeniowego.

Pielęgniarka podająca na zlecenie lekarza leki z grupy benzodiazepin (midazolam) oraz opioidów (fentanyl) w trakcie sedacji pacjenta przy badaniach endoskopowych nie powinna jednocześnie asystować do tego badania endoskopowego.

Wzrastająca ilość wykonywanych endoskopii przewodu pokarmowego oraz sedacji do tych procedur wymaga wypracowania polskich wytycznych bezpiecznego stosowania analgosedacji do endoskopii przewodu pokarmowego.



Signed by /
Podpisano przez:

Regina
Sierżantowicz

Date / Data:
2022-10-10 21:58