

Opinia w sprawie zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę anestezyjologiczną Zgodnie z § 14 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 lutego 1998 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1998 r. Nr 37, poz. 215 ze zm.) lekarz będący w trakcie specjalizacji (a więc również lekarz rezydent) może wykonywać znieczulenie, jeżeli jego praca jest bezpośrednio nadzorowana przez lekarza posiadającego specjalizację II stopnia w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Przedmiotowy nadzór został również wprowadzony w zakresie prowadzenia przez lekarza rezydenta intensywnej terapii (§ 18 pkt 3 powyższego rozporządzenia). Powyższe rozporządzenie wprowadza więc zasadę bezpośredniego nadzoru nad pracą lekarza rezydenta przez lekarza posiadającego specjalizację II stopnia w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. W związku z powyższym wykonywanie przez pielęgniarkę anestezyjologiczną pracy z lekarzem rezydentem, który nie podlega obowiązkowemu, bezpośredniemu nadzorowi przez lekarza posiadającego specjalizację II stopnia w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, co odbywa się za przyzwoleniem lekarza nadzorującego i dodatkowo bez wiedzy ordynatora oddziału, może rodzić uzasadnione wątpliwości co do prawidłowości przestrzegania standardów postępowania oraz procedur medycznych w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii i może prowadzić do zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Ponadto należy podkreślić, iż zgodnie z § 13 ust. 1 powyższego rozporządzenia lekarz anestezyjolog powinien znajdować się w bezpośredniej bliskości pacjenta przez cały czas trwania znieczulenia. Rozporządzenie wskazuje również, iż podczas znieczulenia lekarzowi towarzyszy przeszkolona pielęgniarka.

Natomiast zgodnie z § 13 ust. 3 powyższego rozporządzenia lekarz anestezyjolog dokonujący znieczulenia może opuścić znieczulanego pacjenta w celu przeprowadzenia reanimacji innego pacjenta, jeśli uzna, że opuszczenie znieczulanego pacjenta nie stanowi bezpośredniego zagrożenia dla jego życia. Tym samym bezpośrednio osobą odpowiedzialną za prawidłowość prowadzenia całej procedury medycznej jest lekarz, a pielęgniarka pełni rolę towarzyszącą, jest współuczestnikiem podczas wykonywania danego świadczenia leczniczego. W związku z powyższym, jeżeli pielęgniarka prowadzi czynności w ramach powyższej procedury medycznej pozostając sama z pacjentem przez 30-40 minut, to przestaje być współuczestnikiem przy udzielaniu danego świadczenia i staje się głównym podmiotem odpowiedzialnym za prowadzenie procedury medycznej, co nie powinno mieć miejsca.

Sporządził

Przemysław Ośka Asystent ds. prawnych NIPiP

Zatwierdził:

Iwona Choromańska Radca prawny NRPiP