

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego  
i intensywnej opieki  
mgr Barbara Frymorgen  
tel: +48 606 436 722  
e-mail: b.frymorgen@szpital.bielsko.pl



Bielsko-Biała 2017-01-23  
Okręgowa Pielęgniarka  
i Położnych w Katowicach  
26-01-2017  
POZYCJA NR 546  
DEKRETACJA DP 2 up. P  
DATA

Szanowna Pani  
Mgr Anna Janik  
Przewodnicząca Okręgowej Rady  
Pielęgniarek i Położnych w Katowicach  
40-027 Katowice  
ul. Francuska 16

Szanowna Pani Prezes

W odpowiedzi na pismo z dnia 5 grudnia 2016 roku (Znak: OIPI/DP-DP/ 2421/2016) w sprawie wydania opinii w zakresie zgłaszanych wątpliwości związanych z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i pielęgniarzy anestezjologicznych pracujących na bloku operacyjnym, uprzejmie informuję, że w przedmiotowej sprawie zostało już wydane stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, które poniżej przytaczam:

„Stanowisko w sprawie samodzielnego nadzoru nad pacjentem w czasie znieczulenia miejscowego oraz uprawnień pielęgniarki anestezjologicznej do podawania leków na ustne zlecenie operatora prowadzącego zabieg operacyjny.

Pielęgniarka anestezjologiczna w myśl rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Dz. U. z 7 stycznia 2013 r. poz 1315) współpracuje przy wykonywaniu znieczulenia ogólnego oraz znieczulenia regionalnego z lekarzem anestezjologiem, dotyczy to również znieczuleń wykonywanych poza salą operacyjną.

Podobnie w przypadku znieczuleń do zabiegów chirurgii jednego dnia lub dokonywania znieczulenia do zabiegów diagnostycznych w trybie leczenia jednego dnia świadczeniodawca zobowiązany jest zapewnić opiekę lekarza anestezjologa i pielęgniarki anestezjologicznej, warunki

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego  
i intensywnej opieki  
mgr Barbara Frymorgen  
tel: +48 606 436 722  
e-mail: b.frymorgen@szpital.bielsko.pl

---

powyższe określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

W zakresie wykonywania przez pielęgniarkę zleceń lekarskich należy się kierować zapisem art. 15 Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej, który określa, że pielęgniarka wykonuje zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej, wyjątek stanowią zlecenia wykonywane w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Reasumując w odniesieniu do powyższych zapisów prawa, pielęgniarka anestezjologiczna uczestniczy w znieczuleniu miejscowym z lekarzem anestezjologiem oraz wykonuje zlecenia związane z prowadzonym znieczuleniem i zapisane w dokumentacji medycznej.

Poznań, 10.10. 2013 r.

(-) Danuta Dyk

Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki”

Mając jednak na uwadze fakt zastąpienia z dniem 1 stycznia 2017 r. Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Dz. U. z 7 stycznia 2013 r. poz 1315) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (Dz.U. z 29 grudnia 2016 r. poz. 2218) i konieczność wydawania opinii w oparciu o aktualne przepisy prawa, poniżej przedstawiam odpowiedzi na zadane pytania.

- 1) Prosimy o wyjaśnienie wątpliwości dotyczących (...) zabiegów w warunkach bloku operacyjnego:
  - A. Czy pielęgniarka (-arz) może bez lekarza anestezjologa w warunkach bloku operacyjnego samodzielnie monitorować funkcje życiowe pacjenta znieczulanego miejscowo przez lekarza chirurga, kardiochirurga, kardiologa?

**Odpowiedź:** Na podstawie obecnie obowiązujących przepisów, podczas zabiegu operacyjnego pielęgniarka anestezjologiczna realizuje powierzone jej zadania wyłącznie z lekarzem anestezjologiem. Zasada ta odnosi się do wszelkich świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezji (§ 9 pkt 9,12 w/w rozporządzenia).

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego  
i intensywnej opieki  
mgr Barbara Frymorgen  
tel: +48 606 436 722  
e-mail: b.frymorgen@szpital.bielsko.pl

---

B. Czy pielęgniarka (-arz) anestezjologiczna (-czny) w warunkach bloku operacyjnego (...) może podawać leki lub kontrast na ustne zlecenie operatora i w jaki sposób to dokumentować?

**Odpowiedź:** W czynnościach wykonywanych na sali operacyjnej, związanych z podawaniem płynów infuzyjnych, środków anestetycznych, krwi oraz leków poza lekarzem anestezjologiem uczestniczy pielęgniarka anestezjologiczna. Oznacza to, że płyny, leki w tym antybiotyków czy kontrast podczas zabiegu operacyjnego podaje pielęgniarka anestezjologiczna zgodnie z przepisami prawa (art. 15 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej). Należy mieć na uwadze, że lekarz anestezjolog powinien uwzględnić w dokumentacji zlecenia osoby kierującej wykonaniem operacji albo zabiegu.

C. Czy pielęgniarka (-arz) anestezjologiczna (-czny) biorąca (-cy) udział w zabiegach (...) ma być wpisana (-ny) do książki operacyjnej (bez lekarza anestezjologa)?

**Odpowiedź:** Zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 poz. 2069) księga bloku operacyjnego albo sali operacyjnej zawiera m.in.: rodzaj znieczulenia zastosowanego u pacjenta i jego szczegółowy opis oraz oznaczenie lekarza anestezjologa a także oznaczenie osób wchodzących odpowiednio w skład zespołu operacyjnego, zespołu zabiegowego, zespołu anestezjologicznego, z wyszczególnieniem osoby kierującej wykonaniem operacji albo zabiegu (§ 33 pkt.12,13 w/w rozporządzenia). Wpisu w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego.

2) Prosimy o wyjaśnienie wątpliwości dotyczących systemu pracy na bloku operacyjnym:

A. Czy pielęgniarka (-arz) anestezjologiczna (-czny) może samodzielnie (bez lekarza anestezjologa) przyjmować pacjenta do planowanego zabiegu na bloku operacyjnym?

**Odpowiedź:** W mojej opinii skład zespołu przyjmującego pacjenta do planowanego zabiegu na bloku operacyjnym powinny określać wewnętrzne procedury podmiotu leczniczego, uwzględniające przepisy BHP i zawierające m.in. ocenę pacjenta wg skali ASA. Obecność lekarza anestezjologa powinna być pożądana przy przekazaniu pacjenta w skali od ASA III. Lekarz anestezjolog jest obowiązany dokonać identyfikacji pacjenta poddawanego znieczuleniu przed przystąpieniem do znieczulenia.

B. Czy lekarz anestezjolog prowadzący znieczulenie pacjenta na bloku operacyjnym może opuścić blok operacyjny?

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego  
i intensywnej opieki  
mgr Barbara Frymorgen  
tel: +48 606 436 722  
e-mail: b.frymorgen@szpital.bielsko.pl

---

**Odpowiedź:** Zgodnie z obowiązującymi przepisami lekarz wykonujący znieczulenie może podjąć decyzję o opuszczeniu znieczulanego pacjenta w celu przeprowadzenia resuscytacji innego pacjenta. Do czasu przybycia lekarza przy pacjencie pozostaje pielęgniarka anestezjologiczna.

C. Prosimy o wyjaśnienie określenia „lekarz anestezjolog znajduje się w bezpośredniej bliskości pacjenta przez cały czas trwania znieczulenia” (Roz. MZ z dn. 20 grudnia 2012 § 9 pkt.11)?

**Odpowiedź:** Wg słownika języka polskiego określenie **bezpośrednio** dotyczy przestrzeni i czasu, i oznacza – zarówno prosto, wprost (przestrzeń), jak i natychmiast (czas). Z kolei **bliskość** definiowana jest jako małe oddalenie w przestrzeni. Zgodnie z tymi definicjami należałoby przyjąć, że warunek „bezpośredniej bliskości” zawarty w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oznacza wymóg znajdowania się lekarza w odległości niezbędnej do udzielania pacjentowi świadczeń zdrowotnych.

W języku prawnym zwrot „bezpośrednia bliskość” rozumiany jest jako odległość, która umożliwia lekarzowi anestezjologowi podjęcie interwencji u pacjenta bez konieczności przemieszczania się.

D. Czy lekarz anestezjolog, który prowadzi znieczulenie pacjenta na sali operacyjnej może równocześnie prowadzić indukcję znieczulenia u innego pacjenta do planowanego zabiegu w pokoju przygotowawczym?

**Odpowiedź:** Zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami prawa lekarz wykonujący znieczulenie może w tym samym czasie znieczulać tylko jednego pacjenta (§9 pkt.9 w/w rozporządzenia).

*Z wyrazami szacunku*

Konsultant Wojewódzki  
województwa śląskiego  
w dziedzinie pielęgniarstwa  
anestezjologicznego i intensywnej opieki  
mgr Barbara Frymorgen