

**Stanowisko nr 7**  
**Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**  
**z dnia 19 lutego 2025 r.**

**w sprawie stanowiska Nr 10/25/P-IX Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 7 lutego 2025 r.**

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych po zapoznaniu się ze stanowiskiem Nr 10/25/P-IX Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 7 lutego 2025 r. w sprawie *propozycji wdrożenia zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej (APN) w wybranych dziedzinach świadczeń*, wyraża sprzeciw wobec zawartych w tym stanowisku postulatów i obaw, które są wynikiem braku znajomości kompetencji pielęgniarek.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych współpraca pomiędzy samorządami pielęgniarskim i lekarskim ma istotne znaczenie, gdyż lekarze i pielęgniarki realizują świadczenia zdrowotne na rzecz pacjenta tworząc zespół terapeutyczny. Prezydium NRPiP przyjęło z dużym niepokojem stanowisko Prezydium NRL, które wskazuje na niezrozumienie posiadanych kompetencji pielęgniarek w zależności od nabytych kwalifikacji.

Odnosząc się do sformułowanego stanowiska należy jednoznacznie stwierdzić, że pielęgniarki nie starały się uzyskać samodzielnej kwalifikacji do znieczulenia w planowanych zabiegach, a jedynie prowadzenie znieczulenia po kwalifikacji lekarskiej, tak aby lekarz anestezjolog mógł nadzorować znieczulenie pacjentów na co najmniej dwóch stanowiskach (lub więcej), tak jak jest to realizowane od dekad w wielu krajach Europy, USA czy Australii.

Prezydium NRPiP pragnie przypomnieć, iż pielęgniarki anestezjologiczne nabywają wiedzę i umiejętności w procesie kształcenia przeddyplomowego oraz podyplomowego. Zgodnie z obecnie obowiązującym programem kształcenia pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki ma prawo do realizacji czynności w zakresie współuczestniczenia w różnych typach znieczulenia pacjenta dorosłego i dziecka do zabiegów operacyjnych oraz oceny jego poziomu i przebiegu z zachowaniem ciągłości u dorosłego i dziecka, a także udziału w znieczuleniu do

specjalistycznych procedur zabiegowych i badań diagnostycznych. Kompetencje te mogą być lub są już realizowane.

Pielęgniarka po szkoleniu specjalizacyjnym w tej dziedzinie jest uprawniona do oceny przedoperacyjnej pacjenta dorosłego i dziecka (przeprowadzenie wywiadu, badania fizykalnego, badania dodatkowe, analiza dokumentów), udziału w wykonaniu anestezji ogólnej i regionalnej, udziału w znieczuleniu do specjalistycznych procedur zabiegowych i badań diagnostycznych,

Rozszerzenie kompetencji w zakresie zlecania badań diagnostycznych w okresie okołoperacyjnym ma za zadanie realizację innych zadań, w szczególności monitorowanie stanu zdrowia pacjenta dorosłego w bezpośrednim okresie pooperacyjnym oraz monitorowanie stanu zdrowia dziecka w bezpośrednim okresie pooperacyjnym. Kompetencje te nie są również wyjątkiem w porównaniu do innych krajów, gdzie często kompetencje pielęgniarek są jeszcze szersze niż w Polsce.

Prezydium NRPiP podtrzymuje nadal dalszą współpracę opartą na wzajemnym zrozumieniu i podejmowaniu dialogu w celu rozwiązywania trudnych zagadnień w obszarze ochrony zdrowia, mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów oraz bezpieczeństwo w wykonywaniu zawodów lekarza i pielęgniarki.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólcz

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska