

Tak więc, wykonywanie iniekcji dożylnych i domięśniowych (wielokrotnie) u dzieci do 3 miesiąca życia uważam za postępowanie niezgodne z aktualną wiedzą medyczną.

Pielęgniarki nie powinny wykonywać zleceń lekarskich, które mogą być niebezpieczne dla dziecka, co jest wystarczającym uzasadnieniem do odmowy. Dz. Ustaw Nr 57.2001. Ustawa z dnia 5 lipca 1996r. art. 22p.5.

Lekarz zlecający iniekcje dożylnie w domu dziecka nie potrafi jednoznacznie ocenić jego stanu, albo dziecko wymaga leczenia dożylnego i hospitalizacji albo może być leczone w domu – doustnie.

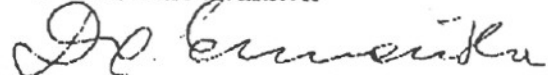
Nieprzestrzeganie zaleceń Konsultanta, w przypadku jakichkolwiek powikłań, narażenie lekarza na konsekwencje - odpowiedzialność za nieumyślne narażenie dziecka na uszczerbek zdrowia lub zagrożenie życia.

Stanowisko wydano na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 października 2002 roku w sprawie konsultantów krajowych i wojewódzkich (Dz. U. Nr 188, poz. 1582 oraz z 2005 r. Nr 158, poz. 1333).

Z poważaniem

KONSULTANT KRAJOWY

w dziedzinie Pediatrii



Doc. dr hab. n. med. Anna Dobrzańska

**KRAJOWY KONSULTANT
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO**

WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY
10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18, tel. 089. 5393455, fax 533-77-01
e-mail: piskorz@wssd.olsztyn.pl

Zalecenia Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego
nr 2/2004 z dnia 16 marca 2004r.

w sprawie: **podawania antybiotyków u noworodków i niemowląt do 3 miesiąca życia.**

W celu zminimalizowania ryzyka powstania powikłań takich jak m.in.:

- uszkodzenie nerwu kulszowego
- uszkodzenie tkanki mięśniowej
- oraz ból (spowodowany częstotliwością iniekcji dla utrzymania poziomu terapeutycznego antybiotyku i objętością podawanego roztworu),

u noworodków i niemowląt, które nie posiadają dostatecznie wykształconej tkanki mięśniowej, zaleca się podawanie antybiotyków drogą infuzji i wykluczenie iniekcji domięśniowych, szczególnie wykonywanych w warunkach domowych.

W realizacji procedury podawania antybiotyków, zaleca się przestrzegania następujących zasad:

1. Antybiotyki mogą być podawane tylko na podstawie pisemnego zlecenia lekarza.
2. Antybiotyki powinny być podawane w rozcieńczeniu, w odpowiednio zalecanym dawce i zalecanym czasie trwania infuzji. Aby utrzymać stały poziom terapeutyczny leku zaleca się stosowanie pomp infuzyjnych.
3. Przed podaniem leku należy sprawdzić 3 razy nazwę leku, termin ważności, dawkę i nazwisko pacjenta.
4. W przypadku zlecenia kilku antybiotyków równocześnie, należy raczej unikać ich łącznego podawania, do każdego antybiotyku wybrać odrębny dostęp żylny. W wyjątkowych sytuacjach, w których nie można uniknąć łącznego podawania antybiotyków, należy zachować szczególną ostrożność i sprawdzić ich zgodność łączenia.

5. Do antybiotykoterapii drogą infuzji należy wybrać odpowiednią linię naczyniową, z zastosowaniem zasad aseptyki założyć cewnik żylny, który należy unieruchomić przezroczystym, jałowym opatrunkiem umożliwiającym obserwację miejsca wkłucia.
6. Miejsce wkłucia należy obserwować w kierunku wystąpienia powikłań, takich jak m.in.: zaczerwienienie, obrzęk, wynacznienie, wysunięcie cewnika itp. W przypadku wystąpienia powikłań należy usunąć cewnik. Maksymalny czas pozostawiania cewnika w naczyniu określa producent cewników. Są to najczęściej 72 godziny, przy zachowaniu regularnej pielęgnacji miejsca wkłucia.
7. Założenie cewnika, obserwację i pielęgnację miejsca wkłucia należy udokumentować w dokumentacji medycznej pacjenta.
8. Pielęgniarka, położna realizująca antybiotykoterapię powinna znać działanie podawanych leków, ich sposób podawania, przechowywania i skutki uboczne oraz posiadać wiedzę i umiejętności z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej i zastosowania produktów leczniczych wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego, ratującego życie.

Mając na uwadze powyższe zasady, zaleca się realizowanie antybiotykoterapii u noworodków i niemowląt do ukończenia 3 miesiąca życia, w warunkach szpitalnych, przez położne i pielęgniarki pediatryczne, które posiadają wiedzę i umiejętności w zakresie: farmakoterapii noworodków i niemowląt.

Weryfikacja:
19.01.2007

KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE
PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO
dr n. med. Krystyna Piłkorska-Ogórek