

Czy pielęgniarka operacyjna posiada kwalifikacje do interpretacji parametrów zarejestrowanych podczas znieczulenia?

Czy pielęgniarka operacyjna ma kwalifikacje do wykonania czynności podłączenia elektrod do aparatu monitorującego pacjenta w czasie procedur operacyjnych na sali operacyjnej okulistyki oraz obserwacji zapisu aparatury, czy te czynności powinna wykonywać pielęgniarka anestezjologiczna?

Często na sala operacyjnych okulistyki w ogóle nie ma lekarza anestezjologa i pielęgniarki anestezjologicznej.

Odpowiedź

Pielęgniarka, która ma ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego bądź szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego tj. pielęgniarka operacyjna, nie posiada kwalifikacji do posługiwania się aparaturą stosowaną w anestezjologii i interpretacji wszystkich parametrów zarejestrowanych podczas prowadzonego znieczulenia.

Uzasadnienie

Pielęgniarka operacyjna nabywa kwalifikacje do realizacji zadań zawodowych na bloku operacyjnym w zakresie instrumentowania do zabiegów operacyjnych po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek lub szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek lub też w po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek. Powyższe formy kształcenia należą do grupy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, o których stanowią przepisy art. 66 i nast. ustawy z 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 576).

Program kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek, zatwierdzony przez Ministra Zdrowia 19.08.2015 r. uwzględniający aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z 17.05.2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. poz. 594), zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r., określa, że celem ww. kształcenia jest przygotowanie pielęgniarki do realizacji zadań zawodowych na bloku operacyjnym w zakresie instrumentowania do zabiegów operacyjnych w chirurgii ogólnej, chirurgii jednego dnia, chirurgii noworodka i niemowlęcia, chirurgii ortopedycznej i traumatologicznej z podstawami neurochirurgii oraz w ginekologii operacyjnej i położnictwie. Podobnie program szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla pielęgniarek zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015 r., który uwzględnia aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych oraz kursów kwalifikacyjnych zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016 r.; aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z 17.05.2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. poz. 594), zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r.; aktualizację Modułu I Humanistyczno-społeczne podstawy specjalizacji zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 28.11.2017 r.

Programy te nie przewidują przygotowania pielęgniarki do podłączania aparatury monitorującej pacjenta w czasie procedur operacyjnych. Zadania pielęgniarki operacyjne są zupełnie inne i na nich pielęgniarka ma obowiązek się koncentrować.

Posługiwanie się aparaturą stosowaną w anestezjologii i interpretacja wszystkich parametrów zarejestrowanych podczas prowadzonego znieczulenia należy do umiejętności, jakie nabywa pielęgniarka podczas odbywania kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej opieki dla pielęgniarek lub szkolenia specjalizacyjnego w tym zakresie.

Źródło: Serwis Prawny LEX