



## POLSKIE TOWARZYSTWO PIELEŃNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI

Polish Association of Anaesthesiology and Intensive Care Nurses

[www.ptpaio.pl](http://www.ptpaio.pl)

ul Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

e-mail: [ptpa@ump.edu.pl](mailto:ptpa@ump.edu.pl) [biuro@ptpaio.pl](mailto:biuro@ptpaio.pl)

### **Stanowisko Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki w sprawie wykorzystania przez personel pielęgniarski ultrasonografii do identyfikacji naczyń żylnych celem ich kaniulacji oraz do wprowadzenia obwodowego cewnika pośredniego do naczynia żylnego.**

Zgodnie z Art. 2. Ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi. Pielęgniarki i położne zgodnie z brzmieniem art. 11 ww. regulacji „wykonują zawód, z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej<sup>1</sup>.

Identyfikacja obwodowych naczyń żylnych z pomocą ultrasonografii w celu ich kaniulacji jest obecnie rekomendowanym przez *Infusion Nurses Society* standardem postępowania w sytuacjach trudności anatomicznych (np. u pacjentów otyłych lub gdy naczynia żylnie nie są widoczne)<sup>2</sup>. W takich sytuacjach przydatne jest wykorzystanie cewników pośrednich ang. *midline* wprowadzanych najczęściej przez żyłę odłokciową lub odpromieniową.

Wykorzystanie ultrasonografii do identyfikacji i kaniulacji naczyń żylnych poprawia skuteczność procedury i służy zwiększeniu bezpieczeństwa wykonania dostępu naczyniowego poprzez zmniejszenie liczby kaniulacji i jatrogennego nakłucia naczyń tętniczych. Dużą zaletą kaniul *midline* jest również możliwość pobierania krwi do badań diagnostycznych.

Wykonywanie przez przeszkolony personel pielęgniarski kaniulacji naczyń obwodowych z pomocą techniki obrazowej (USG) ułatwiającej wykonanie procedury, nie różni się zatem od innych dotychczas stosowanych w tym celu technik wizualizacji np. iluminatorów naczyniowych. Użycie USG nie służy w tym przypadku postawieniu diagnozy i zakres wykorzystania tej techniki obrazowej mieści się w ramach działań określonych w Ustawie.

Warto zwrócić uwagę, że od wielu lat kaniulacje obwodowych naczyń żylnych ( w tym kaniule pośrednie) pod kontrolą USG wykonywane są przez przeszkolony zespół pielęgniarski w wielu krajach Unii Europejskiej, USA i Australii i zalecane przez liczne towarzystwa naukowe, np.

<sup>1</sup> [Dz. U. 2011 poz. 1039].

<sup>2</sup> Gorski, Lisa A.; Hadaway, Lynn; Hagle, Mary E. i wsp. Infusion Therapy Standards of Practice, 8th Edition Journal of Infusion Nursing. 44(1S):S1-S224, January/February 2021.



## POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI

Polish Association of Anaesthesiology and Intensive Care Nurses

[www.ptpaio.pl](http://www.ptpaio.pl)

ul Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

e-mail: [ptpa@ump.edu.pl](mailto:ptpa@ump.edu.pl) [biuro@ptpaio.pl](mailto:biuro@ptpaio.pl)

przez *Society for Vascular Nursing*, *Society of Hospital Medicine*, czy *Emergency Nurses Association*<sup>3, 4, 5</sup>.

Umiejętność wykorzystania przez zespoły pielęgniarskie ultrasonografii jako technologii coraz powszechniej dostępnej i stosowanej w oddziałach wpisuje się w ustawy obowiązek podnoszenia swojej wiedzy, umiejętności i dostosowania do aktualnej wiedzy.

Każda osoba po ukończeniu studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo, uzyskując tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa, zdobywa kwalifikacje do kaniulacji naczyń obwodowych. Wynikają one z efektów uczenia się przypisanych dla obszaru nauk w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwiej i zajęć z podstaw pielęgniarstwa<sup>6</sup>.

Brak nauczania w zakresie kaniulacji naczyń żylnych obwodowych cewnikami pośrednimi zakładanymi techniką Seldingera wynika wyłącznie z ograniczonej dostępności i nieznanomości tego typu kaniul w naszym kraju.

W Rozporządzeniu MZ z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego nie określono dodatkowych kompetencji w sprawie cewników pośrednich. Nie istnieje potrzeba doprecyzowania tych przepisów, gdyż wykorzystanie cewnika pośredniego mieści się w kompetencji określonej jako: „kaniulowanie naczyń żylnych kończyny górnej i dolnej”. Cewnik pośredni spełnia ten wymóg, bo jego koniec musi znajdować się w obwodowym naczyniu żylnym.

Liczne badania naukowe dowodzą, że cewniki pośrednie redukują zakażenia odcewnikowe oraz zmniejszają liczbę kaniulacji pacjenta podczas jego pobytu w szpitalu. Z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjenta założenie cewnika pośredniego przynosi jedynie korzyści dla pacjenta oraz

---

<sup>3</sup> Stuckey C, Curtis MP. Development of a nurse-led ultrasound-guided peripheral intravenous program. *J Vasc Nurs*. 2019;37(4):246-249. doi:10.1016/j.jvn.2019.07.003

<sup>4</sup> Franco-Sadud R, Schnobrich D, Mathews BK, et al. Recommendations on the Use of Ultrasound Guidance for Central and Peripheral Vascular Access in Adults: A Position Statement of the Society of Hospital Medicine [published online ahead of print, 2019 Sep 6]. *J Hosp Med*. 2019;14:E1-E22. doi:10.12788/jhm.3287

<sup>5</sup> Edwards C, Jones J. Development and Implementation of an Ultrasound-Guided Peripheral Intravenous Catheter Program for Emergency Nurses. *J Emerg Nurs*. 2018;44(1):33-36. doi:10.1016/j.jen.2017.07.009

<sup>6</sup> Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego, załącznik nr 4. Dz.U. 2019 poz. 1573).



## POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI

Polish Association of Anaesthesiology and Intensive Care Nurses

[www.ptpaio.pl](http://www.ptpaio.pl)

ul Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

e-mail: [ptpa@ump.edu.pl](mailto:ptpa@ump.edu.pl) [biuro@ptpaio.pl](mailto:biuro@ptpaio.pl)

zmniejsza liczbę inwazyjnych procedur, które zespoły pielęgniarskie wykonują w stosunku do chorego<sup>7, 8, 9</sup>.

Założenie cewnika pośredniego nie wymaga dodatkowej zgody pacjenta, gdyż jest to zabieg, który nie niesie za sobą ryzyka istotnych powikłań, co stanowi kryterium do dodatkowej zgody według zestawu standardów dla szpitali zawartych w Programie Akredytacji Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.

W dobie pandemii COVID-19 zgodnie z zaleceniami CDC i WHO cewniki pośrednie obwodowe są dostępnymi naczyniowymi z wyboru u chorych, którzy nie wymagają cewnika centralnego. W w/w wytycznych zaleca się także, aby jak najwięcej dostępów naczyniowych zakładanych było pod kontrolą ultrasonograficzną. Przygotowanie do takich działań wpisuje się w ustawowy obowiązek podnoszenia swojej wiedzy i umiejętności przez zespoły pielęgniarskie oraz wykorzystania wskazań aktualnej wiedzy medycznej.

Reasumując nie istnieją przeciwwskazania do zakładania przez przeszkolony personel pielęgniarski pośrednich kaniul obwodowych z możliwością identyfikacji naczyń żylnych za pomocą ultrasonografii.

**Konsultant Krajowy w dziedzinie  
pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki**

**(-) dr Edyta Cudak**

**Prezes PTPAiO**

**(-) dr Paweł Witt**

**14.09.2021 rok.**

<sup>7</sup> Mushtaq A, Navalkele B, Kaur M, Krishna A, Saleem A, Rana N, Gera S, Chandramohan S, Surapaneni M, Chopra T. Comparison of complications in midlines versus central venous catheters: Are midlines safer than central venous lines? *Am J Infect Control*. 2018 Jul;46(7):788-792. doi: 10.1016/j.ajic.2018.01.006. Epub 2018 Mar 7. PMID: 29525366.

<sup>8</sup> Adams DZ, Little A, Vinsant C, Khandelwal S. The Midline Catheter: A Clinical Review. *J Emerg Med*. 2016 Sep;51(3):252-8. doi: 10.1016/j.jemermed.2016.05.029. Epub 2016 Jul 5. PMID: 27397766.

<sup>9</sup> Lescinskas EH, Trautner BW, Saint S, Colozzi J, Evertsz K, Chopra V, Krein SL. Use of and patient-reported complications related to midline catheters and peripherally inserted central catheters. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2020 May;41(5):608-610. doi: 10.1017/ice.2020.34. Epub 2020 Mar 4. PMID: 32127066; PMCID: PMC7781092.