



**POLSKIE TOWARZYSTWO PIELĘGNIAREK  
ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI**  
Polish Association of Anaesthesia and Intensive Care Nurses

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

ul. Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

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

Poznań, 07.07.2024 r.

**Projekt Pilotażu Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (APN) w pielęgniarstwie  
anestezjologicznym i intensywnej opieki**

Stanowisko PTPAiO

**Zespół roboczy ds. APN PTPAiO:**

**mgr Monika Borzuchowska - Koordynator Zespołu, Wice Prezes PTPAiO <sup>1</sup>**

**dr n. med. Edyta Cudak - Kasprzak <sup>2</sup>**

**mgr Magdalena Cwynar <sup>3</sup>**

**dr n. med. i n. o zdr. Przemysław Żuratyński <sup>4</sup>**

**mgr Marzena Pęgiel <sup>5</sup>**

**dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka <sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Wydział Nauk o Zdrowiu

<sup>2</sup>Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki

<sup>3</sup>Górnośląskie Centrum Medyczne im. Prof. L. Gięca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach – Ochojec, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Nadzorem Kardiologicznym

<sup>4</sup>Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Wydział Nauk o Zdrowiu, Katedra Ratownictwa Medycznego

<sup>5</sup>5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Krakowie im. gen. bryg. prof. dr hab. med. Mariana Garlickiego, Oddział Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii

<sup>6</sup>Uniwersytet Warmińsko – Mazurski w Olsztynie, Katedra Pielęgniarstwa, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum

## **I. Cel Projektu:**

Poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych w obszarze anestezjologii i intensywnej terapii, poprzez rozszerzenie uprawnień kompetencyjnych pielęgniarek/pielęgniarzy pracujących w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii oraz w opiece ambulatoryjnej i domowej.



**POLSKIE TOWARZYSTWO PIELĘGNIAREK  
ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI**  
Polish Association of Anaesthesia and Intensive Care Nurses

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

ul. Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

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

**Cele szczegółowe:**

- Poprawa dostępności do świadczeń dla pacjentów korzystających ze świadczeń z zakresu anestezjologii, sali poznieczuleniowej, intensywnej terapii oraz opieki domowej.
- Ocena możliwości efektywnego wykorzystywania samodzielnych kompetencji pielęgniarek specjalistek w dziedzinie anestezjologii i intensywnej opieki poprzez wdrożenie nowego podziału zadań w ramach pracy w powyższych obszarach.

**II. Założenia wdrożenia modelu:**

Wyzwania stojące przed systemem opieki zdrowotnej w Polsce związane są w głównej mierze z obniżeniem odporności systemu ochrony zdrowia związanym z okresem pandemii COVID-19. Według *Profilu systemu ochrony zdrowia w Polsce 2023* m.in. spadła liczba planowanych operacji chirurgicznych w porównaniu do innych krajów europejskich. Dla przykładu, liczba zabiegów z powodu nowotworu piersi spadła o 13%. Wzrósł tym samym czas oczekiwania na zabieg planowy do około 90 dni. Odnotowuje się także niski roczny wskaźnik udziału w powszechnym programie badań przesiewowych wczesnego wykrywania chorób nowotworowych u kobiet. W wyniku czego, w niedalekiej przyszłości należy się spodziewać zwiększonego zapotrzebowania na zabiegi operacyjne w tym obszarze. Dług zdrowotny będzie nadal narastał.

Kolejnym aspektem mającym wpływ na wydolność systemu opieki zdrowotnej jest odpowiednia liczba kadry m.in. pielęgniarskiej, która posiada odpowiednie kompetencje. Nadal obserwuje się niską liczbę chętnych absolwentów na wydział pielęgniarstwa. To co istotne wprowadzono regularne podwyżki uposażenia minimalnego dla sektora ochrony zdrowia.

Z Raportu Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych wynika, że łączna liczba pielęgniarek i położnych posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki wynosi 15878 osób (Raport z 2023r). Natomiast aktywnie pracujących jest ponad 11000 specjalistów w tej dziedzinie.

Wykorzystanie posiadanego potencjału w obszarze specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej opieki może być wykorzystane m.in. w obszarze:

- Anestezjologii jako świadczenie usług z zakresu anestezji ogólnej.
- Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w obszarze związanym z opieką na sali poznieczuleniowej.
- Zlecenie badań diagnostycznych w okresie okołoperacyjnym dla pacjentów zakwalifikowanych do zabiegów planowych.
- Udzielanie świadczeń pielęgniarstkich w obszarze wentylacji w tym wentylacji domowej i wentylacji w zakładach opieki długoterminowej.



**POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIAREK  
ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI**  
Polish Association of Anaesthesia and Intensive Care Nurses

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

ul. Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

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

- Leczenie bólu w tym prowadzenie terapii przeciwbólowej w okresie okołoperacyjnym, w podmiocie leczniczym oraz w opiece domowej. Dodatkowo PTPAiO proponuje także udzielanie świadczeń w zespołach wczesnego reagowania oraz kompleksową ocenę stanu odżywienia oraz prowadzenie leczenia żywieniowego pacjenta dorosłego.

Dodać należy, że wdrożenie Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej pozwoli zwiększyć dostępność do usług zdrowotnych oraz pośrednio może przyczynić się do zmniejszenia długu zdrowotnego w Polsce.

### **III. Kluczowe założenia dla „Pilotażu Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (APN) w pielęgniarstwie anestezjologicznym „**

**Pielęgniarka zgłoszona do pilotażu** realizuje równoległe świadczenia Pielęgniarki specjalistki regulowane standardem opieki w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz wybrane świadczenia diagnostyczno-terapeutyczne w danej dziedzinie, zgodnie z warunkami szczegółowymi pilotażu. Nowe samodzielne świadczenia diagnostyczno-terapeutyczne realizuje w oparciu o współpracę merytoryczną i organizacyjną z lekarzem/lekarzami anestezjologami danego świadczeniodawcy (Umowa o współpracy).

### **IV. Wymogi kwalifikacyjne dla pielęgniarki przystępującej do Pilotażu:**

- a) doświadczenie zawodowe** – co najmniej 7-10 lat pracy w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii (nie wliczając urlopu wychowawczego, bezpłatnego lub macierzyńskiego, długotrwałej niezdolności do pracy), wymagane zaświadczenie z zakładu pracy potwierdzające powyższe dane
- b) wykształcenie** – wyższe, magister pielęgniarstwa
- c) specjalizacja** – posiada ukończoną specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki
- d)** posiada uprawnienia w zakresie preskrypcji lekowej oraz wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia
- e)** posiada uprawnienia w zakresie wykonywania badania fizykalnego.



**POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIAREK  
ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI**  
Polish Association of Anaesthesia and Intensive Care Nurses

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

ul. Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

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

Pielęgniarka, która spełni kryteria udziału w pilotażu otrzymuje czasowo nowe uprawnienia zawodowe umożliwiające samodzielną realizację świadczeń zdrowotnych w lecznictwie zamkniętym i w opiece ambulatoryjnej na rzecz świadczeniobiorców.

**V. Projekt samodzielnych świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę anestezjologiczną APN w ramach pilotażu:**

- Świadczenie usług z zakresu anestezji ogólnej na rzecz pacjentów od 18 roku życia zakwalifikowanych do I lub II grupy według ASA.
- Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezji (MOA) w chirurgii 1 dnia /zabiegów diagnostycznych pacjentów zakwalifikowanych do grupy I i II według ASA.
- Ocena przedoperacyjna pacjentów i kwalifikacja do znieczulenia w trybie planowym w grupie ASA I i II.
- Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w obszarze związanym z opieką na sali poznieczuleniowej: kwalifikacja pacjenta do wypisu z oddziału poznieczuleniowego.
- Zlecenie badań diagnostycznych w okresie okołoperacyjnym dla pacjentów zakwalifikowanych do zabiegów planowych.
- Udzielanie świadczeń pielęgniarskich w obszarze wentylacji w tym wentylacji domowej i w podmiocie leczniczym.
- Leczenie bólu w tym: prowadzenie terapii przeciwbólowej w okresie okołoperacyjnym, w podmiocie leczniczym oraz w opiece domowej.
- Udzielanie świadczeń w zespołach wczesnego reagowania
- Kompleksowa ocena stanu odżywienia oraz prowadzenie leczenia żywieniowego pacjenta dorosłego.

**V. Kluczowe uprawnienia pielęgniarki anestezjologicznej APN**

1. Rozszerzenie kompetencji w zakresie samodzielnego świadczenia usług z zakresu anestezji ogólnej pacjentów od 18 roku życia zakwalifikowanych do I lub II grupy według ASA.
2. Rozszerzenie kompetencji w zakresie samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezji (MOA) w chirurgii 1 dnia /zabiegów diagnostycznych pacjentów zakwalifikowanych do grupy I i II według ASA.
3. Uprawnienia do kierowania na badania laboratoryjne i diagnostyczne w okresie okołoperacyjnym dla pacjentów zakwalifikowanych do zabiegów planowych.



**POLSKIE TOWARZYSTWO PIELĘGNIAREK  
ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI**  
Polish Association of Anaesthesia and Intensive Care Nurses

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

ul. Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

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

4. Rozszerzenie kompetencji w zakresie ordynacji leków i wyrobów medycznych zgodnie z załącznikiem 1. niezbędnych do prowadzenia znieczulenia oraz leczenia bólu w tym: prowadzenie terapii przeciwbólowej w okresie okołoperacyjnym, w podmiocie leczniczym oraz w opiece domowej.
5. Rozszerzenie kompetencji w zakresie udzielania świadczeń pielęgniarskich w obszarze wentylacji w tym wentylacji domowej i w podmiocie leczniczym.
6. Rozszerzenie kompetencji niezbędnych do udzielania świadczeń w zespołach wczesnego reagowania.
7. Rozszerzenie kompetencji niezbędnej do udzielania świadczeń kompleksowej oceny stanu odżywienia oraz prowadzenia leczenia żywieniowego pacjenta dorosłego.

## **VI. Implikacje dotyczące zmian legislacyjnych**

1. Zmiana zapisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 czerwca 2024r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne.
2. Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Dz.U.2024.332.

## **VII. Monitorowanie efektów pilotażu:**

1. Wystandaryzowane narzędzia ewaluacyjne dla kadry medycznej uczestniczącej w pilotażu (miesięczne). Badanie jakościowe dostępne w systemie online.
2. Badanie satysfakcji pacjentów poddanych znieczuleniu (analiza porównawcza w grupie pacjentów w ramach pilotażu oraz korzystających z tradycyjnego modelu funkcjonowania świadczeń opieki zdrowotnej).
3. Ocena struktury kosztów dla populacji objętej pilotażem (analiza progresywna).
4. Analiza kryteriów dostępności do świadczeń w ramach pilotażu „pielęgniarka anestezjologiczna zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej”.



**POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIAREK  
ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI**  
Polish Association of Anaesthesia and Intensive Care Nurses

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

ul. Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań

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

**Bibliografia:**

1. Gunn I (2015). Nurse anesthesia: A history of challenge. In Horowitz, J., McAuliffe, M. & Rupp, R.(eds.) Ira P. Gunn, Nurse Anesthetist, American Association of Nurse Anesthetists, 3–58.
2. Henry B & Mc Auliffe M (1999). Practice and education of Nurse Anesthetists. Bulletin of the World Health Organization, 77(3). 267–270. Available from: [https://www.who.int/bulletin/archives/77\(3\)267](https://www.who.int/bulletin/archives/77(3)267).
3. Löhnert H & Ouellette S (2021). The beginning of IFNA. To be published in: Ouellette S, Horton B& Rowles J (eds.) The Global Voice for Nurse Anesthesia: History of the International Federation of Nurse Anesthetists (1989–2021). International Federation of Nurse Anesthetists
4. International Council of Nurses (ICN) (2020a) Guidelines on advanced practice nursing. Nurse Anesthetics. ISBN: 978-92-95099-85-2, Available from: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/guidelines-advanced-practice-nursing-nurse-anesthetists-2021>
5. International Council of Nurses (ICN) (2020a) Guidelines on advanced practice nursing. ISBN: 978-92-95099-71-5. Available from <https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN>.
6. Tenedios C, O’Leary S, Capocci M & Sukumar P (2018) Nurse anaesthesia practice in the G7countries (Canada, France, Germany, Italy, Japan, the United Kingdom and the United States of America). European Society of Anaesthesiology. 35(3). Available from: <https://europemc.org/article/med/29381592>.
7. *Norsk standard for anesthesi (NSA) (2024)* Available from:<https://www.google.com/search?client=firefox-bd&q=Norsk+standard+for+anesthesi#vhid=zephyr:0&vssid=atritem-https://www.nsf.no/sites/default/files/2024-02/norsk-standard-for-anesthesi-2024.pdf>
8. American Associations of Nurse Anesthesiology(AANA) Available from: <https://www.aana.com/about-us/about-crnas/become-a-crna/>

Koordinacja prac Zespołu:  
mgr Monika Borzuchowska  
Łódź, 07 lipca 2024.