

Na początku kwietnia PTPAiO w porozumieniu z konsultantem krajowym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki oraz konsultantem krajowym w dziedzinie pielęgniarstwa opracowało

"Rekomendacja dla pielęgniarskiej kadry zarządzającej szpitalami w zakresie podjęcia działań przygotowujących pielęgniarki do opieki nad chorymi leczonymi w oddziałach intensywnej terapii w sytuacji rozwoju epidemii COVID-19",

które zostały zaktualizowane na początku października 2020 roku.

Mając na uwadze możliwe zwiększenie liczby pacjentów z COVID-19 wymagających zastosowania wentylacji mechanicznej i leczenia w ramach oddziałów intensywnej terapii, rekomendowaliśmy dla wszystkich szpitali:

1. Dokonanie analizy własnych zasobów kadry pielęgniarskiej przygotowanej do opieki nad chorym wentylowanym mechanicznie leczonych zarówno w oddziałach intensywnej terapii jak i innych oddziałach szpitala, uwzględniając między innymi ukończenie:
 - specjalizacji lub kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,
 - specjalizacji lub kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego,
 - kursu specjalistycznego „Pielęgowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie”.
2. W sytuacji znaczącego wzrostu pacjentów wymagających zastosowania zaawansowanych technik wspomaganie oddychania grupa pielęgniarek z kwalifikacjami wskazanymi w punkcie 1 powinna być włączona w pierwszej kolejności do opieki nad pacjentami.
3. Przeszkolenie pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych z innych jednostkach podmiotu leczniczego w zakresie opieki nad pacjentem wentylowanym mechanicznie w celu przygotowania ich do zapewnienia wsparcie dla zespołu zatrudnionego w bezpośredniej opiece nad pacjentami. W opinii towarzystwa oraz konsultantów szkolenie powinno odbywać się w macierzystej jednostce danej pielęgniarki, bo istnieje duże prawdopodobieństwo, że zostanie ona oddelegowana do pracy przy pacjencie wymagającym intensywnej terapii. Należy zaznaczyć, że rolą pielęgniarek spoza OIT jest pomoc pielęgniarkom zatrudnionym w OIT a nie samodzielne prowadzenie pacjenta. Błędem jest używanie zwrotu obsługa respiratora. Rolą pielęgniarki w OIT jest pielęgnowanie pacjenta z COVID-19, który posiada niewydolność jednego lub wielu narządów, który jest zaintubowany, podłączony do respiratora, posiada monitorowanie inwazyjne, dostępy centralne, tętnicze, ma stosowaną terapię nerkozastępczą a w ośrodkach specjalistycznych natlenianie pozaustrojowe - ECMO. W związku z różnorodnością stosowanego sprzętu w polskich szpitalach - respiratorów, aparatury monitorującej - a tym samym indywidualnej nauki (poznanie jednego typu respiratora nie jest jednoznaczne z umiejętnością pracy na innym), szkolenie ma wyłącznie sens w ośrodku, w którym dana pielęgniarka będzie pracowała. Nie powinny być one organizowane przez ośrodki kształcenia a oddziały IT danego szpitala. Szkolenia na

szczeblu centralnym nie przygotowują pielęgniarki do pracy na sprzęcie stosowanym w oddziale, w którym będzie oddelegowana oraz do praktycznej pielęgnacji pacjenta znajdującego się w stanie zagrożenia życia. Pielęgniarka powinna być zaopatrzona w materiały do nauki - np. Awaryjna adaptacja do pracy w OIT dla pielęgniarek nie pracujących w OIT oraz odbyć szkolenie pod okiem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki posiadającego minimum 5 letnie doświadczenie w pracy w OIT. Czas szkolenia praktycznego nie powinien być krótszy niż 40h czyli tydzień.

Dr n. med. i n. o zdr. Paweł Witt,
magister pielęgniarstwa, psychoonkolog, specjalista pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, specjalista
pielęgniarstwa opieki paliatywnej.