



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPiP-NRPiP-DM.0027.50.2021.MK

Warszawa, dnia 22 czerwca 2021 r.

Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarki i Położnej wnioskuję o nowelizację rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie 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 (Dz. U. z 2018 r., poz. 299), dalej jako rozporządzenie **poprzez:**

- **rozszerzenie wykazu substancji czynnych** w Załączniku nr 1 rozporządzenia zawartych w lekach, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, oraz na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty, jak opisano w pkt 1, oraz
- **rozszerzenie rodzaju badań** w Załączniku nr 4 rozporządzenia, jak opisano w pkt 2.

Zaproponowane propozycje substancji czynnych oraz rozszerzenie rodzaju badań są konsekwencją kompetencji pielęgniarek i położnych określonych w Poradzie pielęgniarki POZ, Poradzie położnej POZ oraz Poradach pielęgniarek i położnych określonych w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (porada pielęgniarska - diabetologia, porada pielęgniarska - kardiologia, porada pielęgniarska – chirurgia ogólna, porada położnej – położnictwo i ginekologia).

Jednym z zakresów świadczeń w wyżej wymienionych poradach jest *ordynowanie leków zawierających substancje czynne*, o których mowa w art. 15a ust. 8 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r., *o zawodach pielęgniarki i położnej*, w tym wystawianie na nie recepty, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, a także *wystawianie skierowania na wykonanie badań diagnostycznych*, o których mowa w art. 15a ust. 8 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej*, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla świadczeniobiorcy.

Pielęgniarki i położne realizujące powyższe świadczenia, po przeprowadzeniu badania fizykalnego w celu zdefiniowania problemów zdrowotnych oraz ocenę stopnia przygotowania świadczeniobiorcy do samokontroli i samoopieki powinny mieć możliwość zaordynowania określonych substancji czynnych i wypisać na nie recepty oraz wystawić skierowanie na wykonanie badań diagnostycznych. Przedstawione poniżej substancje czynne są podstawowymi substancjami stosowanych w leczeniu wskazanych stanów chorobowych.

1. W załączniku nr 1 do rozporządzenia – Wykaz substancji czynnych zawartych w lekach (...) proponujemy rozszerzyć katalog substancji czynnych o następujące:

Lp.	Grupa leków	Substancje czynne	Postać i droga podania
	Leki przeciwbakteryjne działające ogólnie	z grupy Cefalosporyn	postacie do podawania doustnego
		Penicyliny izooksazolilowe	postacie do podawania pozajelitowego lub doustnego
		Amoksycylina z kwasem klawulanowym	postacie do podawania doustnego
		Makrolidy	postacie do podawania doustnego
		Mupirocyna	postacie do stosowania na skórę

Uzasadnienie:

Antybiotyki z grupy Cefalosporyn są bezpieczniejsze o podobnym, ale szerszym spectrum działania.

Położne realizujące poradnictwo laktacyjne powinny mieć możliwość ordynowania leków pierwszego rzutu w przypadku zapalenia piersi nieustępującego przy prawidłowym postępowaniu z użyciem leków przeciwzapalnych przez 24 godziny. Lekami z wyboru przy leczeniu stanów zapalnych piersi w okresie laktacji są doustne penicyliny izooksazolilowe, amoksycylina z kwasem klawulanowym, cefalosporyny I i II generacji lub makrolidy.

96% zapaleń piersi spowodowane jest przez gronkowca złocistego, który jest oporny na Duomox, Amotax i inne pochodne. Położne powinny też mieć możliwość ordynowania leku o nazwie Bactroban (Mupirocyna). Jest to antybiotyk o działaniu miejscowym podawanym przed wprowadzeniem antybiotyków doustnych.

Lp.	Grupa leków	Substancje czynne	Postać i droga podania
7.	Leki przeciwbakteryjne stosowane w chorobach dróg moczowych	Furazydyna	postacie do podawania doustnego
		Norfloxacyna	postacie do podawania doustnego

Uzasadnienie:

Furaginum Teva stosowany jest w niepowikłanym zakażeniu dolnych dróg moczowych, w tym w nawracających zakażeniach układu moczowego u kobiet wywołanych przez *Escherichia coli*. Bakteria coli wydalana jest z kałem, co (szczególnie u kobiet) w związku z bliskim położeniem odbytu i ujścia cewki moczowej, w przypadku osób obłożnie i przewlekle chorych oraz dementywnych w sytuacji deficytu zapewnienia całodobowej opieki w zakresie higieny, bardzo często zaopatrzonych w pieluchomajtki, może doprowadzić do nadkażenia dróg moczowych.

Nolicin jest chemioterapeutyką stosowaną w leczeniu ostrych lub przewlekłych, powikłanych albo niepowikłanych zakażeniach górnych i dolnych dróg moczowych zakażeń tj. zapalenie pęcherza moczowego, zapalenia miedniczek nerkowych, przewlekłego zapalenia gruczołu krokowego, zakażenia dróg moczowych związane z chirurgicznymi zabiegami urologicznymi, pęcherzem neurogennym, kamicą nerkową.

Pielęgniarki i położne POZ w praktyce udzielają świadczeń pacjentom z zakażeniem dolnych dróg moczowych po leczeniu szpitalnym, w trakcie którego pacjenci mieli zakładany cewnik

do pęcherza moczowego oraz mają również w warunkach domowych zakładany długo czasowo cewnik do pęcherza moczowego, udzielają świadczeń pacjentom z pęcherzem neurogennym, po zabiegach urologicznych, oraz z nawracającym zapaleniem pęcherza moczowego.

Powyższe substancje czynne są bardzo często stosowane w leczeniu pacjentów w warunkach domowych.

Lp.	Grupa leków	Substancje czynne	Postać i droga podania
13.	leki przeciwpasożytnicze	Permethrinum	postacie do podawania na skórę

Uzasadnienie:

W związku z umieszczeniem w wykazie substancji czynnych krotamitonu - substancji o działaniu przeciwswierzbowym, za uzasadnione należy uznać uwzględnienie w powyższym wykazie permetryny – substancji czynnej uznanej za lek pierwszego rzutu w leczeniu świerzbu. Przewidziany sposób stosowania permetryny (jednorazowe zastosowanie) zapewnia szybkie wyleczenie, minimalizuje ryzyko rozprzestrzeniania się zakażenia, zwiększając dodatkowo bezpieczeństwo personelu fachowego mającego kontakt z chorymi na świerzbu. Permetryna jest przeznaczona do stosowania u dzieci od 2 lat co wskazuje na jej wysoki profil bezpieczeństwa i niskie ryzyko wystąpienia działań niepożądanych.

Umożliwienie pielęgniarkom i położnym wystawiania recept na leki zawierające w swoim składzie permetrynę zagwarantuje pacjentom dostęp do wszystkich dostępnych opcji terapeutycznych oraz pozytywnie wpłynie na wyleczalność oraz ograniczenie zakażeń świerzbowcem w Polsce.

Jednocześnie przedstawiona propozycja wpisuje się w zakres zmian w przepisach mających na celu zwiększenie dostępności do świadczeń gwarantowanych, poprzez wyeliminowanie konieczności realizacji wizyty lekarskiej jedynie w celu zaordynowania leku pierwszego rzutu.

Lp.	Grupa leków	Substancje czynne	Postać i droga podania
15.	Witaminy	Fitomenadion	postacie do podawania doustnego

Uzasadnienie:

Obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie *standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej* (Dz. U. z 2018 r., poz. 1756) uwzględniają podanie każdemu noworodkowi bezpośrednio po porodzie Witaminy K w ramach profilaktyki krwawienia wywołanego niedoborem tej witaminy. Położna prowadząca poród w warunkach pozaszpitalnych powinna mieć możliwość podania tej witaminy noworodkowi.

Lp.	Grupa leków	Substancje czynne	Postać i droga podania
	Hormony tylnego płata przysadki	Oxytocinum	postacie do wstrzykiwań i na błonę śluzową nosa
	Leki miolityczne	Papaverini hydrochloridum	postacie do wstrzykiwań i podawania doodbytniczego
	Leki parasympatykolityczne	Hyoscini butylbromidum	postacie do wstrzykiwań, podawania doustnego i doodbytniczego

Uzasadnienie:

Wskazaniem do stosowania powyższych substancji czynnych są, w przypadku: Oxytocinum - stymulacja czynności skurczowej macicy w III okresie porodu oraz trudności w odpływie pokarmu w okresie połogu,

Papaverini hydrochloridum - nadmierna czynność skurczowa mięśnia macicy,

Hyoscini butylbromidum - nadmierna czynność skurczowa mięśnia macicy.

Wyżej wymieniony wykaz leków jest niezbędny w przypadku prowadzenia porodów w warunkach pozaszpitalnych, brak tych leków uniemożliwia podjęcie interwencji przedlekarskiej i zwłoka w ich podaniu stwarza zagrożenie dla zdrowia matki lub dziecka. Powyższe jest zgodne ze *standardem organizacyjnym opieki okołoporodowej*. Ponadto leki te są zamieszczone w Załączniku nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 roku w sprawie *rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego* (Dz. U. z 2017 r., poz. 497) i położna może je obecnie stosować w przypadku braku możliwości interwencji lekarskiej, gdy zwłoka w ich podaniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia życia lub zdrowia matki lub dziecka.

Lp.	Grupa leków	Substancje czynne	Postać i droga podania
	Glikokortykosteroidy	Hydrocortisoni hemisuccinas	wszystkie dostępne postacie
	Leki przeciwhistaminowe	Cetirizini dihydrochloridum Loratadinum Levocetirizini dihydrochloridum	postacie do podawania doustnego
	Leki stosowane do zahamowania lub neutralizowania soku żołądkowego	Ranitidinum Famotidinum Omeprazolum Pantoprazolum	postacie do podawania doustnego
	Leki działające na układ renina, angiotensyna (leki obniżające ciśnienie)	Captoprilum	postacie do podawania doustnego

Uzasadnienie:

Poszerzenie wykazu o grupę leków przeciwhistaminowych wynika z faktu ich zastosowania we wszystkich chorobach alergicznych, szczególnie w stanach zaostrzenia objawów.

Wskazaniem do podawania leków stosowanych do zahamowania lub neutralizowania soku żołądkowego jest m.in. choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, zapobieganie nawrotom choroby wrzodowej, stany zapalne przełyku spowodowane refluksem żołądkowo-przełykowym, leczenie i profilaktyka uszkodzeń błony śluzowej górnego odcinka przewodu pokarmowego w następstwie przewlekłego stosowania niesteroidowych leków przeciwzapalnych; podawanie ww. leków jest także związane z wielochorobowością, w następstwie dużej ilości przyjmowanych leków drogą doustną.

Podawanie leków obniżających ciśnienie w praktyce pielęgniarskiej ma zastosowanie, w sytuacji gdy pomimo systematycznego przyjmowania tych leków obserwuje się okresowo nagły wzrost ciśnienia tętniczego krwi.

Lp.	Grupa leków	Substancje czynne	Postać i droga podania
	Preparaty krwiopochodne	Immunoglobulinum-humanum anti-D	postacie do wstrzykiwań
	Leki przeciwważne stosowane w profilaktyce zakażenia przedniego odcinka oka u noworodka	1% roztworu azotanu srebra	postacie do oka
		1% maść tetracyklinowa	postacie do oka
		0,5% maść erytromycynowa	postacie do oka

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 roku w sprawie *standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej* (Dz. U. z 2018 r., poz. 1756) w części II. *Zalecany zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych*, w przypadku występowania wskazań – podanie **immunoglobuliny anty-D** (28-30 tydzień ciąży).

Leki stosowane do profilaktyki zakażeń przedniego odcinka oka (w zamian lub do Zabiegu Credego) - 1% roztworu azotanu srebra, 1% maści tetracyklinowej lub 0,5% maści erytromycynowej są wskazane do stosowania w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 roku w sprawie *standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej*, w części XIII Opieka nad noworodkiem – wykonanie noworodkowi czynności profilaktyczne obejmujące, m.in. profilaktykę zakażenia przedniego odcinka oka, zgodnie z aktualnymi zaleceniami.

2. W załączniku nr 4 Wykaz badań diagnostycznych (...):

a) w pkt 2 **Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi** proponuję dodać następujące badania:

Wapń

Fosfor

Magnez

Kwas moczowy

Mocznik

Cholesterol całkowity

Cholesterol-HDL

Cholesterol-LDL

Uzasadnienie:

Zaburzenia gospodarki lipidowej to czynniki ryzyka chorób układu krążenia, które pod wpływem edukacji przeprowadzonej przez pielęgniarkę, położną mogą być modyfikowane. Pielęgniarki i położne powinny mieć możliwość ich monitorowania.

Mocznik jest jednym ze związków we krwi umożliwiających ocenę funkcji nerek. Wysoki poziom mocznika może wskazywać na dietę wysokobiałkową lub na zbyt duży rozpad białek. Niski poziom mocznika zaś wynika z uszkodzenia wątroby lub świadczy o tym, że w organizmie występuje niedobór białek, co jest istotne m.in. w żywieniu osób przewlekle chorych, unieruchomionych, itp.

b) w pkt 7 **Badania mikrobiologiczne** – proponuję dodać następujące badania:

- wymaz z jam ciała,
- posiew z rany z antybiogramem,

Uzasadnienie:

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 roku w *sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego*, pielęgniarka samodzielnie bez zlecenia lekarskiego może udzielać świadczeń leczniczych obejmujących dobór sposobów leczenia ran, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa. W związku z powyższym, dostosowanie opatrunków wymaga także oceny mikrobiologicznej. Szczególnie istotne jest to w samodzielnej praktyce pielęgniarki opieki długoterminowej, hospicyjnej, podstawowej opieki zdrowotnej.

- posiew w kierunku paciorkowców β -hemolizujących grupy B (GBS) z pochwy i odbytu,

Uzasadnienie:

Profilaktyka okołoporodowa prowadzona przez położną sprawującą opiekę nad kobietą ciążarną zgodnie ze *standardem opieki okołoporodowej* wymaga oceny stanu ciężarnej i płodu, w tym wykonania ww. posiewu bakteriologicznego.

- posiew bakteriologiczny z pierścienia i kikuta pępowinowego noworodka,

Uzasadnienie:

Profilaktyka zakażeń kikuta pępowinowego u noworodków wymaga wykonania ww. badania. Jeżeli położna jest uprawniona do prowadzenia ciąży fizjologicznej to musi mieć możliwość wykonania badań wymaganych w standardzie opieki okołoporodowej.

c) Ponadto, proponuję dodać badania w brzmieniu:

- USG ciążarnej (dotyczy położnych)
- USG piersi (dotyczy położnych)
- KTG (dotyczy położnych).

Uzasadnienie:

Monitorowanie dobrostanu płodu i ciężarnej uzasadnia również możliwość wykonania ww. badań. Ponadto, położna podstawowej opieki zdrowotnej realizując podczas wizyty patronażowej poradę laktacyjną powinna mieć możliwość wypisania skierowania na badanie diagnostyczne w kierunku wykluczenia stanu zapalnego gruczołu piersiowego (ropnia).

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPiP



Zofia Małas