

AGNIESZKA SIENKO

Zabieg cewnikowania w świetle prawa i etyki

The Treatment of Catheterising According to the Law and Ethics

Zakład Farmakoeconomiki, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Zabieg cewnikowania należy do kategorii zabiegów ingerujących w intymność pacjenta w sposób szczególny. Wykonywany u mężczyzny niesie ze sobą ryzyko powikłania. Na tym tle powstaje wiele wątpliwości co do uprawnienia do cewnikowania przez pielęgniarkę lub pielęgniara. Inną wątpliwością jest wykonywanie zabiegu u osoby innej płci. W przypadku wykonywania zabiegu cewnikowania u mężczyzny są podnoszone nawet argumenty sugerujące potrzebę wykonywania zabiegu przez lekarza lub pod jego ścisłym nadzorem. Takiej treści opinię wydał w 2007 r. prof. dr hab. med. Andrzej Borówka – konsultant krajowy w dziedzinie urologii stwierdzając, że: „Cewnikowanie mężczyzny może być dokonywane przez odpowiednio przeszkolone pielęgniarki wtedy, gdy spełnione są następujące warunki: zabieg wykonywany jest na pisemne zlecenie lekarza, zabieg polega na wymianie cewnika wprowadzonego wcześniej przez lekarza, istnieje możliwość wezwania lekarza w razie trudności w wykonaniu zabiegu”. (za: <http://www.pielęgniarki.info.pl/article/view/id/1062>).

Nie kwestionując stanowiska krajowego konsultanta należy przywołać jednak brzmienie §1 ust. 1. pkt 3.) lit. e) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. z 2007 r. Nr 210, poz. 1540 ze zm.). Powołany przepis wskazuje, że pielęgniarka może samodzielnie bez zlecenia lekarskiego wykonać zabieg cewnikowania i usunięcia cewnika. Rozporządzenie nie różnicuje kompetencji w zależności od płci pacjenta. Odmienny zakres kompetencji pielęgniarki POZ wynika jednak z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20

października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2005 r. Nr 214, poz. 1816). Z brzmienia zapisu Części II sekcji A ust. 6, pkt 4. cytowanego w zdaniu poprzednim Rozporządzenia wynika, że w kompetencji pielęgniarki POZ leży tylko cewnikowanie pęcherza u kobiet. W obowiązującym prawie istnieje zatem sprzeczność. Należy więc zwrócić uwagę, że to Rozporządzenie jest aktem wykonawczym wydanym na podstawie art. 55. ust. 6. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) dalej u.s.o.-z., co czyni go w pewnym sensie ograniczonym do świadczeń realizowanych ze środków publicznych. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego jest rozporządzeniem o charakterze „powszechnym”, choć wydanym później niż akt z dnia 20 października 2005 r. W myśl reguły *lex posterior derogat legi priori* (przepis późniejszy uchyła przepis wcześniejszy) za obowiązujące należy uznać kompetencje pielęgniarki do wykonywania cewnikowania zarówno u kobiet, jak i mężczyzny. Jeżeli względy medyczne przemawiają za innym uregulowaniem należy zmienić obowiązujące w tym zakresie prawo. Ponad wszelką wątpliwość należy jednak ujednolicić regulację dotyczące zabiegu cewnikowania.

Autorka pragnie nawiązać do samego pacjenta, a ściślej do jego prawa do poszanowania godności i prawa do intymności. Art. 20 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz.U. 2012 r. poz. 159)

stanowi, że pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych. Marcin Śliwka w komentarzu do art. 20 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta podaje, że przez intymność należy rozumieć zarówno przeżycia wewnętrzne, jak i fizyczne aspekty funkcjonowania jednostki, których ujawnienie powoduje u przeciętnego człowieka uczucie dyskomfortu lub zażenowania. Zabieg cewnikowania ponad wszelką wątpliwość uczucia takie wywołuje. Uczucia te doznają eskalacji, zwłaszcza gdy jego wykonywaniu towarzyszy dyskomfort intymny, wstyd. Takie uczucia towarzyszą pacjentowi z reguły wtedy,

gdy zabieg wykonuje osoba odmiennej płci. Z tego względu można rozważać możliwość pozostawienia pacjentowi prawa wyboru płci osoby wykonującej zabieg cewnikowania.

W konkluzji godzi się wskazać, że prawo nie rozstrzyga kto i w jakim zakresie jest upoważniony do wykonywania zabiegu cewnikowania. Prawo jest w tym zakresie sprzeczne i wymaga pilnego ujednolicenia. Zasadne jest odwołanie się do oceny medycznej i moralnej i ustanowienie na ich podstawie regulacji prawnych. Taka kolejność z pewnością zakończy dyskusję, które są następstwem chaosu prawnego i ignorowania wskazań medycznych.

Adres do korespondencji:

Agnieszka Sieńko
Zakład Farmakoeconomiki
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich
ul. Bartła 5
51-618 Wrocław
e-mail: kancelaria.sienko@gmail.comw