

Opinia dotycząca podaży leków cytostatycznych przez pielęgniarki poza oddziałami onkologii klinicznej/chemioterapii

Opracowała: dr n.med. mgr piel. Elżbieta Garwacka-Czachor, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego dla województwa dolnośląskiego
Wrocław, Wrzesień 2025

Wprowadzenie

Podawanie leków cytostatycznych pacjentom hospitalizowanym w oddziałach innych niż oddziały onkologii klinicznej/chemioterapii (np. w oddziałach chorób wewnętrznych) stanowi zagadnienie złożone pod względem prawnym, organizacyjnym i etycznym. Sytuacje takie mają miejsce w praktyce klinicznej, szczególnie w przypadku pacjentów wymagających kontynuacji chemioterapii w warunkach hospitalizacji niezwiązanej bezpośrednio z leczeniem onkologicznym.

Nadrzędnym celem jest zapewnienie pacjentowi ciągłości terapii i dostępu do świadczeń zdrowotnych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami bezpieczeństwa oraz obowiązującymi regulacjami prawnymi. Realizacja tego celu wymaga jasnego określenia kompetencji pielęgniarek i pielęgniarzy w zakresie podaży leków cytostatycznych poza oddziałami onkologicznymi oraz odpowiedniego zabezpieczenia organizacyjnego i technicznego w oddziałach, w których leczenie to jest prowadzone.

Kontekst prawny

Podstawą wykonywania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i położne jest **ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej**, która stanowi, że pielęgniarka wykonuje zawód samodzielnie, w ramach posiadanych kwalifikacji zawodowych i zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Kwestie związane z bezpieczeństwem farmakoterapii reguluje **ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne**, obejmująca m.in. przygotowanie, przechowywanie, transport i obrót substancjami o silnym działaniu, do których należą cytostatyki.

Szczególne znaczenie ma **rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 czerwca 1996 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy przygotowywaniu, podawaniu i przechowywaniu leków cytostatycznych w zakładach opieki zdrowotnej**. Dokument ten określa wymagania w zakresie organizacji pracy, stosowania środków ochrony indywidualnej, utrzymania warunków sanitarnych oraz procedur postępowania z cytostatykami. Jest to podstawowy, choć obecnie przestarzały, akt prawny, który wyznaczył minimalne standardy bezpieczeństwa dla personelu medycznego mającego kontakt z tymi lekami.

Ponadto, **rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego** oraz odpowiednie **zarządzenia Prezesa NFZ** regulujące realizację świadczeń w ramach programów lekowych i chemioterapii wskazują, że podawanie leków cytostatycznych może odbywać się wyłącznie w wyspecjalizowanych oddziałach, spełniających wymogi organizacyjne (m.in. odpowiednie pomieszczenia, zaplecze sanitarne, procedury bezpieczeństwa) oraz zatrudniających personel o wymaganych kwalifikacjach.

Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy nakłada na pracodawcę obowiązek oceny i dokumentowania ryzyka zawodowego oraz stosowania adekwatnych środków profilaktycznych. W przypadku pracy z cytostatykami oznacza to konieczność zapewnienia szczególnej ochrony zdrowia pracowników narażonych na kontakt z tymi substancjami.

Z kolei **rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników** wskazuje, że osoby zawodowo narażone na działanie cytostatyków powinny podlegać badaniom kontrolnym ze szczególnym uwzględnieniem funkcji wątroby, układu krwiotwórczego oraz stanu skóry.

Kwalifikacje pielęgniarek

Aktualnie obowiązującą formą kształcenia w zakresie podaży cytostatyków jest **kurs kwalifikacyjny „Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów”**, zatwierdzony przez Ministra Zdrowia. Brak jego ukończenia oznacza, że pielęgniarki zatrudnione w oddziałach internistycznych czy intensywnej terapii nie mają formalnych podstaw do samodzielnego podawania leków cytostatycznych. Uprawnienia te można uzyskać również po odbyciu kursu

kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo onkologiczne” lub po ukończeniu specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

W sytuacjach incydentalnych dopuszczalne jest przeprowadzenie **instruktażu wewnętrznego** (szkolenia stanowiskowego prowadzonego przez pielęgniarkę posiadającą stosowne uprawnienia). Rozwiązanie to może pełnić rolę tymczasowego wsparcia organizacji pracy, jednak nie zwalnia personelu z obowiązku posiadania formalnych kwalifikacji wymaganych przy świadczeniach rozliczanych przez NFZ ani z przestrzegania standardów kształcenia podyplomowego. Instruktaż wewnętrzny ma zatem charakter wyłącznie pomocniczy i nie może zastępować kursów kwalifikacyjnych ani specjalizacji przewidzianych w obowiązujących przepisach prawa i standardach zawodowych.

Należy podkreślić, że **pielęgniarka, która nie posiada kwalifikacji do podawania cytostatyków, nie może być zobowiązana do ich wykonywania**. Podjęcie się takich czynności bez odpowiedniego przygotowania stanowiłoby naruszenie prawa, zasad etyki zawodowej oraz narażałoby zarówno pacjenta, jak i pielęgniarkę na poważne konsekwencje prawne i medyczne. Odpowiedzialność w tym zakresie spoczywa nie tylko na wykonawcy świadczenia, ale również na organizatorze pracy, który dopuściłby do realizacji procedury bez zapewnienia wymaganych kwalifikacji i warunków bezpieczeństwa.

Zalecenia konsultantów krajowych i wojewódzkich

W swoich opiniach konsultanci krajowi w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego wielokrotnie podkreślali, że podawanie leków cytostatycznych wymaga odpowiednich kwalifikacji oraz zapewnienia właściwych warunków organizacyjnych. Już w **2008 r. dr Anna Koper** wskazywała na konieczność przeszkolenia pielęgniarek i zabezpieczenia oddziałów w odpowiednie procedury. W najnowszych zaleceniach (**2022 r.**) **dr hab. Małgorzata Pasek** podkreśliła, że brak wyspecjalizowanego personelu i odpowiedniej infrastruktury naraża zarówno pacjentów, jak i pielęgniarki na ryzyko poważnych błędów.

Aspekt etyczny

Z perspektywy etycznej problem ten rodzi dylemat pomiędzy obowiązkiem działania w granicach posiadanych kwalifikacji, a obowiązkiem zapewnienia pacjentowi świadczeń zdrowotnych. **Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej RP (2023)** podkreśla, że pielęgniarka ma obowiązek ochrony życia i zdrowia pacjenta, lecz równocześnie powinna wykonywać czynności zawodowe wyłącznie w zakresie swoich kompetencji. W praktyce oznacza to, że **odmowa podania cytostatyku z powodu braku kwalifikacji jest działaniem zarówno etycznym, jak i zgodnym z prawem**, natomiast podjęcie się tej czynności bez odpowiedniego przygotowania mogłoby stanowić naruszenie zasad etyki zawodowej oraz skutkować odpowiedzialnością prawną.

Należy jednak pamiętać, że odmowa nie może prowadzić do pozostawienia pacjenta bez opieki. W takiej sytuacji konieczne jest **natychmiastowe podjęcie działań organizacyjnych**, takich jak wezwanie pielęgniarki posiadającej odpowiednie kwalifikacje lub zapewnienie innego rozwiązania gwarantującego ciągłość i bezpieczeństwo terapii.

Wnioski

1. **Podawanie cytostatyków przez pielęgniarki w oddziałach innych niż onkologia kliniczna/chemioterapia** jest obecnie ograniczone przepisami prawa oraz wymogiem posiadania stosownych kwalifikacji.
2. **Kierownik podmiotu leczniczego** ponosi odpowiedzialność za zapewnienie nie tylko dostępności świadczeń, lecz także warunków ich prawidłowej realizacji, w tym właściwych kwalifikacji personelu i odpowiedniego zabezpieczenia technicznego. Niedopełnienie tego obowiązku może stanowić naruszenie prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych oraz prawa pracownika do bezpiecznych warunków pracy.
3. **Rozwiązaniem systemowym** jest obligatoryjne kierowanie pielęgniarek na kursy kwalifikacyjne oraz wypracowanie procedur wewnętrznych, które umożliwią bezpieczne podawanie cytostatyków, także w oddziałach internistycznych i innych, gdzie istnieje taka potrzeba.
4. **Wymiar etyczny** problemu wymaga szczególnej uwagi – obowiązek niesienia pomocy pacjentowi nie może być ograniczany przez niedostatki organizacyjne, dlatego niezbędne jest

równoczesne wzmocnienie systemu szkoleń oraz wdrożenie procedur gwarantujących bezpieczeństwo pacjenta i personelu.

Spis źródeł

1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 nr 174 poz. 1039 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2001 nr 126 poz. 1381 z późn. zm.).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. 2013 poz. 1520 z późn. zm.).
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 czerwca 1996 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy przygotowywaniu, podawaniu i przechowywaniu leków cytostatycznych w zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1996 nr 80 poz. 376).
5. Opinia dr Anny Koper, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, 2008.
6. Opinia dr Małgorzaty Pasek, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, 2022.
7. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej RP, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, 2023.
8. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. 1974 nr 24 poz. 141 z późn. zm.).
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz.U. 1996 nr 69 poz. 332 z późn. zm.).