

---

**KRAJOWY KONSULTANT  
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO  
WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY  
10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18a, tel. 089. 539-34-55, fax. 533-77-01  
e-mail:piskorz@wssd.olsztyn.pl**

---

Olsztyn, 10.02.2021

Opinia dotyczącej podawania leków drogą domięśniową u dzieci w warunkach domowych  
lub ambulatoryjnych,

W związku z licznymi zapytaniami dotyczącymi wykonywania lub nie wykonywania zleceń lekarskich w zakresie podawania dzieciom antybiotyków drogą domięśniową w warunkach domowych i ambulatoryjnych oraz licznych wydawanych przeze mnie opinii, kierowanych do świadczeniodawców, jeszcze raz podkreślam, że podtrzymuję swoje poprzednie stanowiska i przypominam, że:

1. Nie należy podawać zleconych antybiotyków u dzieci drogą domięśniową w warunkach domowych i ambulatoryjnych. Bezpieczna antybiotykoterapia u dzieci w warunkach domowych, czy ambulatoryjnych to nie tylko dobór odpowiedniego antybiotyku i dawki, ale również wybór doustnej drogi podania leku. W przypadku podejrzenia zakażenia u dziecka, które wymaga antybiotykoterapii dożylniej- dziecko winno być skierowane do szpitala. Zlecenie przez lekarza domięśniowej antybiotykoterapii u dzieci jest w mojej ocenie nieetyczne, wywołujące niepotrzebną traumę u dziecka, pomijając już ryzyko powikłań. Wg współczesnej wiedzy medycznej i dostępnych metod leczenia dzieci, **powinno się wybierać najbardziej bezpieczne leki i drogi podawania leków** czyli: droga doustna realizowana w warunkach ambulatoryjnych, a tym bardziej w warunkach domowych, a w przypadku przeciwwskazań- droga dożylna, stosowana w warunkach szpitalnych (niezależnie od produktu leczniczego).

Opisywane powikłania u dzieci po podawaniu leków drogą domięśniową w postaci np. uszkodzeń nerwu kulszowego, uszkodzeń mięśni pośladkowych, do zaników włócznie, jak również reakcji alergicznych od wysypki uczuleniowej do wstrząsu anafilaktycznego włócznie oraz trauma i ból spowodowany stałymi, częstymi iniekcjami, są wystarczającym powodem do niestosowania tej formy leczenia dzieci. Czym innym jest doraźne podanie produktu leczniczego drogą domięśniową (bo taka jest konieczność), czym innym są szczepienia ochronne, które realizować należy zgodnie z kalendarzem szczepień ( coraz częściej rodzice wybierają szczepionki poliwalentne, aby trauma związana z wkłuciem była rzadsza). Ale przecież nie

unikniemy traumatycznych dla dzieci szczepień, bo zapobiegają chorobom zakaźnym, więc wiedząc o tym, nie należy dzieciom „fundować” dodatkowej traumy i dodatkowego ryzyka powikłań związanych z antybiotykoterapią domięśniową, realizowaną często 2 razy dziennie przez kilka /kilkanaście dni (często wbrew zasadom farmakodynamiki produktu leczniczego, gdyż godziny podawania antybiotyku dostosowane są do godzin pracy poradni, a nie w równych odstępach czasu).

2. W związku z powyższym bezpieczniejsza dla dziecka i skuteczniejsza dla procesu leczenia jest metoda antybiotykoterapii drogą doustną w warunkach ambulatoryjnych, a tym bardziej w warunkach domowych, a w przypadku przeciwwskazań - droga dożylna, stosowana w warunkach szpitalnych.
3. Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, daje pielęgniarce prawo odmowy wykonania zlecenia lekarskiego, w przypadku, gdy jest ono niezgodne z jej sumieniem lub zakresem kwalifikacji pielęgniarki oraz jeśli zagraża życiu i zdrowiu chorego. W takiej sytuacji pielęgniarka wskazuje pisemnie przyczynę odmowy wykonania zlecenia, z jej uzasadnieniem oraz informuje o tym fakcie rodziców. Rodzice w takiej sytuacji winni udać się do lekarza w celu zmiany metody leczenia lub zmienić lekarza, który potraktuje dziecka profesjonalnie i z empatią.

KONSULTANT KRAJOWY  
W DZIEZINIE  
PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO  
*dr n. med. Krystyna Piškora-Ogórek*