

**Stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie pediatrii z dnia 24.01.2022 dotyczące  
podawania iniekcji domięśniowych / dożylnych u dzieci 0-18 lat  
w opiece ambulatoryjnej (w gabinecie zabiegowym) i w domu pacjenta  
(uaktualnienie stanowiska z dnia 03.11.2021)**

Wykonywanie iniekcji dożylnych i domięśniowych w opiece ambulatoryjnej (w gabinecie zabiegowym) / domu pacjenta / uważam za nieuzasadnione i niedopuszczalne **(dotyczy to szerokiego stosowania antybiotyków najczęściej w sytuacjach braku wskazań lub niezgodnie z rekomendacjami)**.

1. **Iniekcje dożylne** są wykonywane w szpitalu (w tym na Izbie Przyjęć, Szpitalnym Oddziale Ratunkowym; SOR) jeżeli konieczne jest pozajelitowe podawanie leków w tym antybiotyków. Wyjątkowo rzadko powinny być wykonywane w warunkach szpitalnych iniekcje domięśniowe (mogą być zlecane w przypadku trudności uzyskania dojścia dożylnego).
2. **Iniekcje domięśniowe / dożylne** mogą być wykonywane przez Zespoły Ratownictwa Medycznego zgodnie z rekomendacjami, ma to miejsce w sytuacjach ratowania życia.
3. **Iniekcje domięśniowe / dożylne** mogą być wykonywane w poradni, ale tylko zgodnie z rekomendacjami, w stanach ratowania życia.

Natomiast stosowanie **antybiotyków dożylnie / domięśniowo ambulatoryjnie** wskazuje na poważny stan dziecka i brak możliwości podawania leków doustnie. W takich przypadkach konieczna jest hospitalizacja dziecka. O tym fakcie należy poinformować rodziców i skierować dziecko do szpitala.

**Zlecenie antybiotyków domięśniowo u dzieci** jest niebezpieczne i okrutne i jest dodatkowo narażeniem dziecka na ogromny stres, ból, cierpienie i możliwość powikłań miejscowych i ogólnych. **Zlecenie u dzieci z infekcjami ambulatoryjnie antybiotyków domięśniowo (przez kilka dni, kilka razy w ciągu doby)** nie ma uzasadnienia ani w rekomendacjach, ani w zaleceniach pediatrów. Dlatego zlecenie antybiotyków domięśniowo u dzieci zarówno w opiece ambulatoryjnej jak i w szpitalu nie powinno mieć miejsca. Jeśli istnieje konieczność podania antybiotyku parenteralnie, oznacza to, że dziecko powinno być leczone w warunkach szpitalnych.

**Antybiotyki podawane doustnie** są wystarczająco dobrze wchłaniane z przewodu pokarmowego i są skuteczne w leczeniu chorób, które mają wskazania do podawania antybiotyków i mogą być leczone ambulatoryjnie.

**Wyjątki dotyczące podawania leków dożylnie / domięśniowo ambulatoryjnie to podawanie:**

1. **szczepionek** zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego i Program Szczepień Ochronnych (dostępne są szczepionki doustne przeciwko rotawirusom i donosowe przeciwko grypie),
2. **profilaktyczne leków** zapobiegających różnym stanom chorobowym,
3. **leków w chorobach przewlekłych**, na pisemne zlecenie lekarza specjalisty z innych dziedzin w tym pediatrii. Może zachodzić konieczność podawania leków dożylnych / domięśniowych w poradni, domu u pacjenta z chorobą przewlekłą. W takich przypadkach lekarz specjalista powinien dokładnie określić drogę, czas, długość i miejsce podawania leku. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości lekarz POZ powinien skontaktować się ze specjalistą,
4. **leków** przez rodziców w domu pacjenta (np. czynników krzepnięcia w przypadku hemofilii, u pacjentów onkologicznych),
5. **leków dożylnie / domięśniowo** przez hospicja domowe,
6. **leków ratujących życie** dożylnie / domięśniowo w poradni, domu pacjenta (np. kortykosteroidów, adrenaliny),
7. **jednorazowo domięśniowo ceftriaksonu** (u dzieci poniżej 15 roku życia 125 mg), czyli chemioprolaktyki choroby meningokokowej u osób z bliskiego otoczenia chorego. Chemioprolaktyka jest zalecana wszystkim osobom, które w ciągu 7 dni poprzedzających zachorowanie miały bliski kontakt z chorym. Doustna rifampicyna może być stosowana u osób we wszystkich grupach wiekowych.

**Jeżeli stan dziecka jest dobry**, a dziecko ma wskazanie do podawania antybiotyku wówczas należy zlecić **antybiotyk doustnie** zgodnie z rekomendacjami. U dzieci zdecydowanie częściej przyczyną **zapalenia oskrzeli (a to rozpoznanie jest najczęstszą przyczyną zlecenia antybiotyku drogą domięśniową)** są zakażenia wirusowe, w których podanie antybiotyku jest nieuzasadnione zarówno drogą doustną, a tym bardziej domięśniową.

**Jeżeli stan dziecka jest średni czy ciężki**, dziecko ma wskazanie do podawania antybiotyku drogą parenteralną wówczas dziecko powinno być leczone w szpitalu, gdzie otrzyma dożylnie

antybiotyk, zgodnie z rekomendacjami. Jeżeli stan dziecka poprawi się to dalsze leczenie (antybiotyk podawany drogą doustną) powinno być kontynuowane w domu, pod nadzorem lekarza poradni.

Pielęgniarki/pielęgniarze otrzymując zlecenie na podanie antybiotyku drogą dożylną / domięśniową mają prawo odmawiać wykonania zlecenia lekarskiego, bowiem mają prawo odmawiać zleceń, które mogą być niebezpieczne dla dziecka (np. lek podawany niezgodnie z CHPL, zbyt duża dawka leku, antybiotyk nie znajduje się w zaleceniach do leczenia dzieci, podawanie „osłonowo” lignokainy, itp.). Pielęgniarki/pielęgniarze powinni poinformować rodziców o swojej decyzji i w takich przypadkach zalecić leczenie w szpitalu. O błędnym zleceniu i odmowie jego realizacji powinien być natychmiast poinformowany lekarz, który takie zlecenie wystawił, a także kierownik poradni. O przypadkach powtarzających się błędnych zleceń u dzieci (domięśniowo antybiotyków; także lignokainy) powinien zostać także poinformowany konsultant wojewódzki i/lub krajowy w dziedzinie pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego.

Nieprzestrzeganie przez lekarza zaleceń Konsultanta Krajowego w dziedzinie pediatrii naraża lekarza na konsekwencje – odpowiedzialność za nieumyślne narażenie dziecka na uszczerbek zdrowia lub zagrożenie życia i takie sytuacje powinny być też zgłaszane do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej/Naczelnej Radzie Lekarskiej.

Stanowisko wydano na mocy art. 10, pkt. 6 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U. 2009 Nr 52 poz. 419, z p.zm.)