

**KRAJOWY KONSULTANT W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA
PEDIATRYCZNEGO
WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY
10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18, tel. 089. 5393455, fax 533-77-01
e-mail:piskorz@wssd.olsztyn.pl**

**Zalecenia Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego
nr 2/2004 z dnia 16 marca 2004r.**

w sprawie: podawania antybiotyków u noworodków i niemowląt do 3 miesiąca życia

W celu zminimalizowania ryzyka powstania powikłań takich jak m.in.

- uszkodzenie nerwu kulszowego,
- uszkodzenie tkanki mięśniowej,
- oraz ból (spowodowany częstotliwością iniekcji dla utrzymania poziomu terapeutycznego antybiotyku i objętością podawanego roztworu),

u noworodków i niemowląt, które nie posiadają dostatecznie wykształconej tkanki mięśniowej, zaleca się podawanie antybiotyków drogą infuzji i wykluczenie iniekcji domięśniowych, szczególnie wykonywanych w warunkach domowych.

W realizacji procedury podawania antybiotyków, zaleca się przestrzegania następujących zasad:

1. Antybiotyki mogą być podawane tylko na podstawie pisemnego zlecenia lekarza.
2. Antybiotyki powinny być podawane w rozcieńczeniu, w odpowiednio zalecanej dawce i zalecany czas trwania infuzji. Aby utrzymać stały poziom terapeutyczny leku zaleca się stosowanie pomp infuzyjnych.
3. Przed podaniem leku należy sprawdzić 3 razy nazwę leku, termin ważności, dawkę i nazwisko pacjenta.
4. W przypadku zlecenia kilku antybiotyków równocześnie, należy raczej unikać ich łącznego podawania, do każdego antybiotyku wybrać odrębny dostęp żylny. W wyjątkowych sytuacjach, w których nie można uniknąć łącznego podawania antybiotyków, należy zachować szczególną ostrożność i sprawdzić ich zgodność łączenia.
5. Do antybiotykoterapii drogą infuzji należy wybrać odpowiednią linię naczyniową, z zastosowaniem zasad aseptyki założyć cewnik żylny, który należy unieruchomić przezroczystym, jałowym opatrunkiem umożliwiającym obserwację miejsca wkłucia.
6. Miejsce wkłucia należy obserwować w kierunku wystąpienia powikłań, takich jak m.in. zaczerwienienie, obrzęk, wynacznienie, wysunięcie cewnika itp. W przypadku wystąpienia powikłań należy usunąć cewnik. Maksymalny czas pozostawiania cewnika w naczyniu określa producent cewników. Są to najczęściej 72 godziny, przy zachowaniu regularnej pielęgnacji miejsca wkłucia.
7. Założenie cewnika, obserwację i pielęgnację miejsca wkłucia należy udokumentować w dokumentacji medycznej pacjenta.
8. Pielęgniarka, położna realizująca antybiotykoterapię powinna znać działanie podawanych leków, ich sposób podawania, przechowywania i skutki uboczne oraz

posiadać wiedzę i umiejętności z zakresu resuscytacji krążeniowo- oddechowej i zastosowania produktów leczniczych wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego, ratującego życie.

Mając na uwadze powyższe zasady, zaleca się realizowanie antybiotykoterapii u noworodków i niemowląt do 3 miesiąca życia przez położne i pielęgniarki pediatryczne, które posiadają wiedzę i umiejętności w zakresie farmakoterapii noworodków i niemowląt w warunkach szpitalnych.

Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego

Mgr Krystyna Piskorz