Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej
w województwie wielkopolskim
mgr piel. Maciej Kaczkowski
tel.: 536-472-790
pielegniarstwoopieki@poznan.uw.gov.pl

Poznań, dnia 22 kwietnia 2026 roku

KWPOD-WLKP/O/1/2026

STANOWISKO

Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej w sprawie cewnikowania pęcherza moczowego u mężczyzn z podejrzeniem lub rozpoznaniem raka gruczołu krokowego.

W związku z pojawiającymi się w praktyce klinicznej sytuacjami polegającymi na zobowiązywaniu pielęgniarek do wykonania cewnikowania pęcherza moczowego u mężczyzn z rozpoznaniem lub podejrzeniem raka gruczołu krokowego, przedstawiam następujące stanowisko.

Cewnikowanie pęcherza moczowego jest świadczeniem zdrowotnym, do którego wykonywania pielęgniarki są przygotowywane w toku kształcenia przeddyplomowego oraz podyplomowego i które może być realizowane w ramach posiadanych kompetencji zawodowych.

Jednocześnie należy podkreślić, że **rozpoznanie raka gruczołu krokowego nie w każdym przypadku oznacza występowanie trudności w cewnikowaniu pęcherza moczowego**. Procedura ta może przebiegać bez powikłań, jednak u części pacjentów – w szczególności z zaawansowanymi zmianami, przerostem prostaty lub przebytymi zabiegami urologicznymi – istnieje zwiększone ryzyko trudności technicznych oraz powikłań, takich jak uraz cewki moczowej czy krwawienie.

W związku z powyższym każdorazowo konieczna jest **indywidualna ocena sytuacji klinicznej przez osobę wykonującą świadczenie**, z uwzględnieniem:

- stanu pacjenta,
- przewidywanego stopnia trudności procedury,
- własnych kompetencji i doświadczenia zawodowego,

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej
w województwie wielkopolskim
mgr piel. Maciej Kaczkowski
tel.: 536-472-790
pielegniarstwoopieki@poznan.uw.gov.pl

- warunków, w jakich świadczenie ma być realizowane (w szczególności w warunkach domowych).

Przyjmuje się, że w przypadku wystąpienia trudności technicznych **liczba prób cewnikowania powinna być ograniczona**, a ich powtarzanie bez powodzenia zwiększa ryzyko powikłań. W praktyce klinicznej zasadne jest przyjęcie, że po **maksymalnie 2–3 nieudanych próbach należy odstąpić od dalszego wykonywania procedury** i zapewnić pacjentowi dostęp do świadczenia w warunkach specjalistycznych.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zasadami wykonywania zawodu, pielęgniarka ma obowiązek realizować świadczenia zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami oraz z należytą starannością, a także **ma prawo odmówić wykonania świadczenia w sytuacji, gdy jego realizacja może stwarzać zagrożenie dla zdrowia lub życia pacjenta, w szczególności w przypadku braku odpowiednich warunków lub doświadczenia, zgodnie z art. 12 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 roku.**

Należy podkreślić, że **ostateczna decyzja o podjęciu lub odstąpieniu od wykonania cewnikowania należy do pielęgniarki**, która ponosi odpowiedzialność zawodową za realizowane świadczenie.

Jednocześnie lekarz podstawowej opieki zdrowotnej posiada kompetencje do wykonania cewnikowania i w uzasadnionych przypadkach może samodzielnie podjąć próbę wykonania procedury.

W sytuacjach, w których przewiduje się trudności lub istnieje zwiększone ryzyko powikłań, najbardziej właściwym postępowaniem jest skierowanie pacjenta do specjalisty urologa lub do oddziału urologicznego, gdzie procedura może być wykonana w warunkach zapewniających odpowiednie zaplecze diagnostyczne i terapeutyczne. W takich przypadkach istnieje możliwość wystawienia skierowania do leczenia specjalistycznego oraz zlecenia transportu sanitarnego, co pozwala na zapewnienie pacjentowi właściwego poziomu bezpieczeństwa.

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej
w województwie wielkopolskim
mgr piel. Maciej Kaczkowski
tel.: 536-472-790
pielegniarstwoopieki@poznan.uw.gov.pl

Podsumowując:

- pielęgniarki są przygotowane do wykonywania cewnikowania pęcherza moczowego,
- rozpoznanie raka prostaty nie stanowi bezwzględnego przeciwwskazania do wykonania procedury,
- każdorazowo wymagana jest indywidualna ocena ryzyka i trudności,
- liczba prób cewnikowania powinna być ograniczona (maksymalnie 2–3),
- pielęgniarka ma prawo odstąpić od wykonania świadczenia w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa pacjenta,
- lekarz może wykonać procedurę samodzielnie,
- w przypadkach trudnych właściwe jest skierowanie do opieki specjalistycznej,
- ostateczna decyzja należy do pielęgniarki jako osoby wykonującej świadczenie.

Stanowisko to ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów oraz właściwej organizacji świadczeń zgodnie z kompetencjami zawodowymi personelu medycznego.

Z poważaniem

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej
w województwie wielkopolskim
Maciej Kaczkowski
mgr piel. Maciej Kaczkowski
specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej