

## **Dwa odmiennie ukierunkowane zawody i gabinety prowadzące leczenie.**

W społeczeństwach dotkniętych kryzysem demograficznym, to znaczy w krajach wyludniających się, kiedy to znaczna proporcja osób to ludzie starsi może powstawać ogólny problem dostępu do osób zajmujących się opieką zdrowotną i leczeniem.

W takich okolicznościach wskazane jest rozważanie sposobów dostępności do porad osób wyznaczających leczenie pomijający zwyczajowe ograniczenia i stereotypy. Rozważając więc problem z szerokiej perspektywy należy odnotować następujące fakty.

1. Osoby, które ukończyły studia pielęgniarские I i II stopnia, według współczesnych standardów nauczania kształciły się w wymiarze godzin przewyższających liczbę godzin dydaktycznych na wydziałach lekarskich.
2. Standardy nauczania, już nawet w ramach studiów licencjackich, przewidują obecnie opanowanie umiejętności badania fizykalnego i przygotowują do wykorzystywania uprawnień samodzielnego wypisywania recept na określone zestawy leków.
3. Program studiów pielęgniarских zawiera znacznie większe ilości godzin nauczania przedmiotów takich jak psychologia, socjologia, psychoterapia, opieka, tak więc osoby już bezpośrednio po studiach pielęgniarских są bardziej kompetentne w wyznaczaniu leczenia w stanach klinicznych uwarunkowanych problemami psychologicznymi jak i wielu zaburzeniach lękowych, depresyjnych, psychosomatycznych.
4. Uwzględniając spostrzeżenia opisane wyżej w punktach 1-3 można więc stwierdzić, że istnieją już dwa odmiennie ukierunkowane zawody a ich przedstawiciele mogą otwierać gabinety prowadzące leczenie.
5. Na chwilę obecną istnieją zapewne pewne przeszkody formalne dla praktycznego wdrożenia „gabinetów prowadzących leczenie” przez pielęgniarki, które jednak można, przy dobrej woli urzędników kilku instytucji bez trudu usunąć.
6. Należy zauważyć, iż praktyczne możliwości skutecznego działania pielęgniarских „gabinetów prowadzących leczenie” zależą od zestawu w/w list leków, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki. Zakres tych list jest oczywiście dyskusyjny i zależy od konsensusu określonych gremiów urzędniczych.
7. Skuteczne i bezpieczne działanie pielęgniarских „gabinetów prowadzących leczenie” zależy także od jakości wykształcenia pozyskiwanego na studiach pielęgniarских. Zdaniem niżej podpisanego, nawet zakres programu nauczania licencjackich studiów pielęgniarских (I stopnia) jest wystarczający do realizowania działań równorzędnych czynnościom podejmowanym przez obecnych lekarzy pierwszego kontaktu, jakkolwiek użyteczne byłoby stosowanie pojęcia „absolwentów rygorystycznych studiów pielęgniarstwa” przez co rozumiem studia z rygorystycznie przeprowadzanymi egzaminami (zaliczeniami).

**Zapis głosu w dyskusji sformułował**  
prof. dr hab. n. med. Andrzej Brodziak

