

Stanowisko Nr 2

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 1 września 2016 roku

w odniesieniu do treści Komunikatu w sprawie wykonywania przez pielęgniarki i położne zadań wynikających z procesu leczenia i realizacji zleceń lekarskich, w tym podawania leków różnymi drogami oraz wytycznych Konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa w sprawie organizacji szkoleń przez podmioty lecznicze dotyczących zasad przyjmowania, realizacji i dokumentowania zleceń lekarskich przez pielęgniarki i położne

Prezydium NRPIP, odnosząc się do cyt. powyżej Komunikatu Ministerstwa Zdrowia z dnia 29 lipca 2016 r. wyraża sprzeciw wobec wskazanego na wstępie Komunikatu, nieuzasadnionego dowodami, wezwania do bezwzględnego przestrzegania prawa przez pielęgniarki i położne. Powstaje bowiem pytanie, z jakich powodów nakaz ten został ograniczony do poszanowania prawa wyłącznie w „ramach udzielanych świadczeń zdrowotnych”.

Nie negując dalszych, obszernych wywodów dotyczących analizy przepisów prawnych regulujących zasady wykonywania zawodu pielęgniarki oraz położnej należy stwierdzić, iż pielęgniarka oraz położna dysponująca aktualnym prawem wykonywania zawodu jest w pełni przygotowana do wykonywania tego zawodu, również w zakresie prawidłowej realizacji zleceń lekarskich, prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym dokumentowania udzielanych świadczeń zdrowotnych.

W ocenie Prezydium NRPIP brak jest podstaw do formułowania oraz wyrażania sugestii dotyczących występowania naruszeń prawa w obszarze związanym z realizacją zleceń lekarskich w stopniu bezpośrednio zagrażającym pacjentom, pielęgniarkom, położnym które uzasadniałyby prowadzenie w tym obszarze masowych szkoleń adresowanych tylko do pielęgniarek i położnych. W praktyce udzielanych świadczeń zdrowotnych problem wystawienia pisemnego zlecenia leży po stronie lekarzy. To nie pielęgniarki i położne mają dbać o prawidłowe wydawanie zleceń lekarskich, ale sami lekarze jako profesjonalisci winni przywiązywać należyłą staranność do zachowania pisemnej formy zlecenia.

Prezydium NRPIP dostrzegając potrzebę dbałości o bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta oraz występowanie pojedynczych przypadków nieprawidłowości w obszarze udzielanych świadczeń zdrowotnych, widzi zasadność realizacji szkoleń obejmujących szereg istotnych aspektów komunikacji pomiędzy wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego, m.in. przekazywania niezbędnych w procesie terapeutycznym informacji dotyczących pacjenta, w tym również prawidłowości wydawania przez lekarzy zleceń oraz ich wykonywania przez pielęgniarki i położne. Jednak realizacja przez podmioty lecznicze wytycznych wskazanych w komunikacie, w sposób wybiórczy i dotyczący tylko niektórych grup zawodowych zaangażowanych w proces udzielania świadczeń zdrowotnych tj. pielęgniarek i położnych jest w ocenie Prezydium NRPIP działaniem, którego rzeczywisty skutek będzie znacząco odbiegał od zakładanego efektu. Zdaniem Prezydium NRPIP szkolenia takie powinny obejmować przede wszystkim lekarzy, ewentualnie lekarzy oraz pielęgniarki i położne, w innym przypadku brak jest celowości ich przeprowadzania.

Sekretarz NRPIP


Joanna Walewander

Prezes NRPIP


Zofia Małas

Warszawa, dn. 29 lipca 2016r.

Komunikat

w sprawie wykonywania przez pielęgniarki i położne zadań wynikających z procesu leczenia i realizacji zleceń lekarskich, w tym podawania leków różnymi drogami.

Ministerstwo Zdrowia, Departament Pielęgniarek i Położnych przypomina o bezwzględnym przestrzeganiu przez pielęgniarki i położne przepisów prawa w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych.

Zasady wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej określa ustawa z dnia z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2014.1435, z późn. zm.), natomiast zasady odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych określa ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038, z późn. zm.).

Zgodnie z zapisem ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej:

- wykonywanie zawodu pielęgniarki/położnej polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na: *realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji* (art.4 ust.1 pkt 5, odpowiednio art. 5 ust. 1 pkt 8).
- *Pielęgniarka i położna wykonują zawód, z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej* (art.11 ust.1).
- *Pielęgniarka i położna wykonują zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej* (art.15 ust.1).
- *Zapis w dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy zleceń wykonywanych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego* (art.15 ust.2).
- *W przypadku uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka i położna mają prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę jego wykonania* (art.15 ust.3).

Powyższy przepis określa, iż zlecenia lekarskie, które zobowiązana jest wykonać pielęgniarka/położna, zawsze ma być sporządzone przez lekarza pisemnie. Zlecenie powinno być zapisane czytelnie i zawierać wszystkie dane i wskazania (datę sporządzenia zlecenia, nazwę leku, postać leku, dawkę, drogę podania, czas podania, podpis osoby zlecającej itp.) niezbędne do jego wykonania. Jeżeli pisemne zlecenie wydane przez lekarza, jest niezrozumiałe, budzi wątpliwości lub nie zawiera wszystkich danych koniecznych do jego wykonania, wówczas pielęgniarka/położna jest zobowiązana porozumieć się w tej sprawie z lekarzem wydającym powyższe zlecenie i ustalić sposób postępowania, który powinien być

określony pisemnie w karcie zleceń. Taka procedura przekazywania przez lekarza zleceń pielęgniarce/położnej minimalizuje możliwość pomyłki wynikającej z niezrozumienia zlecenia lub niewłaściwej jego interpretacji.

Odstąpienie od warunku realizacji pisemnego zlecenia lekarskiego jest dopuszczalne tylko wówczas gdy zachodzi konieczność, podejmowania działań w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. Bezpośrednio po zakończeniu wykonywania zleceń w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego pielęgniarka/położna jest zobowiązana udokumentować swoje działanie w dokumentacji medycznej na podstawie otrzymanego w formie pisemnej zlecenia lekarskiego.

Zgodnie z przepisami ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, członkowie samorządu są zobowiązani:

- *postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz zasadami wykonywania zawodu określonymi w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (art.11 ust.1),*
- *sumiennie wykonywać obowiązki zawodowe (art.11 ust.2).*

Pielęgniarka i położna jako członek samorządu podlega odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu, zwane dalej „przewinieniem zawodowym” (art.36 ust.1).

Ze względu na bezpieczeństwo pacjenta, jak również bezpieczeństwo pielęgniarki/położnej niedopuszczalne jest wykonywanie zleceń lekarskich, przekazywanych w innej formie niż forma pisemna.

W związku z powyższym należy przywołać przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2015.2069), które określają między innymi, iż dokumentacja medyczna, jest prowadzona w postaci elektronicznej lub w postaci papierowej oraz wskazują, że dokumentację indywidualną wewnętrzną stanowi w szczególności historia choroby. Natomiast do historii choroby dołącza się dokumenty dodatkowe, w szczególności:

- 1) kartę indywidualnej opieki pielęgniarskiej;
- 2) kartę indywidualnej opieki prowadzonej przez położną;
- 3) kartę obserwacji lub kartę obserwacji porodu;
- 4) kartę gorączkową;
- 5) kartę zleceń lekarskich;**

Powyższe przepisy precyzują także zasady prowadzenia dokumentacji wskazując, iż:

- każdy wpis w dokumentacji opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu,

- wpis dokonany w dokumentacji nie może być z niej usunięty, a jeżeli został dokonany błędnie, skreśla się go i zamieszcza adnotację o przyczynie błędu oraz datę i oznaczenie osoby dokonującej adnotacji.

Przepisy cytowanego rozporządzenia obowiązują każdą osobę wykonującą zawód medyczny i ich znajomość nie powinna pozostawiać wątpliwości, co do zasad ich stosowania.

Ministerstwo Zdrowia Departament Pielęgniarek i Położnych po uzgodnieniu z Konsultantami Krajowymi w dziedzinie pielęgniarstwa, dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego oraz dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego przekazuje przedmiotowy Komunikat do środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych w celu przypomnienia przepisów prawa ważnych dla wykonywania świadczeń zdrowotnych wynikających z przyjmowania i realizacji zleceń lekarskich.

Jednocześnie Ministerstwo Zdrowia informuje, że zwróciło się do Wojewodów z prośbą o zobowiązanie konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa do nawiązania współpracy z pielęgniarską kadrami kierowniczą (dyrektorki i zastępcy dyrektork ds. pielęgniarstwa, pielęgniarki naczelne, przełożone pielęgniarek) w podmiotach leczniczych w zakresie przeprowadzenia szkoleń dla pielęgniarek i położnych, dotyczących zasad przyjmowania, realizacji i dokumentowania zleceń lekarskich, w szczególności przygotowania i podawania zleconych leków.

Ministerstwo Zdrowia przypomina także, że na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w zakładce System Ochrony Zdrowia, podzakładce Pielęgniarki i Położne zamieszczone są następujące opinie i stanowisko:

1. Pani Beata Ostrzyckiej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa Rodzinnego.
Opinia w sprawie podawania przez pielęgniarki środowiskowe/rodzinne leków drogą dożylną (w tym wlewów kroplowych) oraz leków podawanych w iniekcjach domięśniowych (tj. żelazo i antybiotyki).
2. Pani dr n. med. Krystyny Piskorz – Ogórek, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.
Opinia w sprawie wykonywania przez pielęgniarki iniekcji penicyliny prokainowej i preparatów penicylinopochodnych u dzieci w warunkach ambulatoryjnych.
3. Pani dr hab. dr n. hum. Marii Kózki, prof. UJ, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa.
Stanowisko w sprawie podawania przez pielęgniarkę penicyliny prokainowej w warunkach ambulatoryjnych.

**Wytyczne Konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa w sprawie
organizacji szkoleń przez podmioty lecznicze dotyczących zasad
przyjmowania, realizacji i dokumentowania zleceń lekarskich przez
pielęgniarki i położne**

z dnia 29 lipca 2016r.

1. Założenia ogólne

Za organizację szkolenia i nadzór w danym podmiocie leczniczym odpowiedzialna jest pielęgniarska kadra kierownicza (dyrektor lub zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa, naczelna pielęgniarka, przełożona pielęgniarek).

2. Osoby uczestniczące w szkoleniu

Wszystkie pielęgniarki i położne zatrudnione w podmiocie leczniczym.

3. Zawartość merytoryczna szkolenia

Szkolenie powinno obejmować tematykę związaną z bezpieczeństwem wykonywania przez pielęgniarkę i położną świadczeń zdrowotnych, w tym realizacji zleceń lekarskich.

Szkolenie obejmuje poziom podstawowy i specjalistyczny.

Zalecane tematy:

I. Poziom podstawowy

1. Prawne uwarunkowania wykonywania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę i położną, w tym wykonywania zleceń lekarskich i odmowa ich wykonania.
2. Zasady dokumentowania świadczeń wykonywanych przez pielęgniarkę i położną - podstawy prawne.
3. Ryzyko zdarzeń niepożądanych związanych z podawaniem leków w pracy pielęgniarki i położnej – analiza przypadków.
4. Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki w sytuacji popełnienia błędu.

II. Poziom specjalistyczny

1. Bezpieczeństwo w podawaniu leków przez pielęgniarkę i położną .
2. Zasady podawania leków specyficznych w danym oddziale szpitalnym lub w domu pacjenta (przechowywanie, rozpuszczanie, drogi podania, dawki, interakcje, itp.)
3. Analiza przykładów z praktyki uczestników szkolenia

4. Metody szkolenia

O doborze metod szkolenia decyduje podmiot leczniczy.

Rekomendowane są metody interaktywne, warsztatowe, ćwiczeniowe i seminaryjne – w małych grupach .

5. Czas trwania szkolenia

Czas trwania szkolenia określa organizator, w zależności od potrzeb występujących w danym podmiocie leczniczym.

6. Zaliczenie szkolenia

Warunkiem zaliczenia szkolenia jest obecność na wszystkich zajęciach, w tym celu organizator jest zobowiązany prowadzić listę obecności z podpisem uczestnika szkolenia.

Po przeprowadzonym szkoleniu należy przeprowadzić ankietę ewaluacyjną, której celem jest ocena jakości oraz zakresu merytorycznego szkolenia, a także zdiagnozowanie dalszych potrzeb osób uczestniczących w szkoleniu. Zakres merytoryczny ankiety oraz sposób jej przeprowadzenia organizator powinien omówić i uzgodnić z realizatorem szkolenia.

Udział w szkoleniu każdego uczestnika powinien zostać udokumentowany w jego aktach osobowych.

7. Kwalifikacje kadry prowadzącej szkolenie:

O doborze kadry decyduje podmiot leczniczy. Dobór osób prowadzących szkolenie powinien odpowiadać tematyce szkolenia.

8. Współpraca z Konsultantem wojewódzkim w dziedzinie pielęgniarstwa

Informację o przeprowadzeniu szkolenia, w tym o czasie jego trwania, liczbie uczestników oraz o zrealizowanej tematyce szkolenia, podmiot leczniczy (osoba odpowiedzialna za realizację szkolenia) jest zobowiązany przekazać do Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa, nie później niż do 10 stycznia 2017r.

Dr hab. n. hum. Maria Kózka

prof. UJ

Konsultant Krajowy w dziedzinie

pielęgniarstwa