

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

Poznań, dnia 22 czerwca 2026 roku

KWPOD-WLKP/O/3/2026

STANOWISKO

Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej w sprawie wzoru, treści oraz prawidłowego dokumentowania zleceń lekarskich realizowanych przez pielęgniarki w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W związku z występującymi w praktyce przypadkami przekazywania pielęgniarkom zleceń o treści ogólnej, w szczególności ograniczających się do zapisu „zmiana opatrunku”, bez wskazania sposobu postępowania, zastosowanych preparatów, rodzaju opatrunku oraz innych elementów koniecznych do bezpiecznej realizacji świadczenia, przedstawiam następujące stanowisko.

Wzór i znaczenie zlecenia lekarskiego

Wzór zlecenia lekarskiego realizowanego w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych został określony w obowiązujących przepisach oraz warunkach realizacji świadczeń. Świadczeniodawcy są zobowiązani do stosowania tego wzoru oraz jego rzetelnego i pełnego wypełniania.

Zlecenie lekarskie jest elementem dokumentacji medycznej i powinno umożliwiać jego jednoznaczne, bezpieczne oraz zgodne z aktualną wiedzą medyczną wykonanie. Zlecenie nie może ograniczać się do ogólnego wskazania czynności, jeżeli jej realizacja wymaga określenia produktów leczniczych, wyrobów medycznych, parametrów postępowania lub innych elementów terapii.

Treść zlecenia dotyczącego leczenia rany

.....

Zapis „zmiana opatrunku” nie stanowi samodzielnie wystarczającego zlecenia, jeżeli nie określa sposobu postępowania terapeutycznego oraz produktów niezbędnych do jego realizacji.

Zlecenie dotyczące leczenia rany powinno zawierać w szczególności:

1. dane identyfikujące pacjenta;
2. rozpoznanie lub istotną informację o jednostce chorobowej i charakterze rany;
3. lokalizację rany oraz jej istotne cechy kliniczne;
4. zakres zleconego postępowania;
5. preparat do oczyszczania rany, w tym do lawaseptyki, jeżeli jest wskazany;
6. preparat antyseptyczny, jeżeli jest wskazany, wraz ze sposobem jego zastosowania;
7. nazwę opatrunku pierwotnego i wtórnego albo jednoznaczne określenie ich rodzaju, właściwości i przeznaczenia;
8. częstotliwość zmiany opatrunku oraz sytuacje wymagające jego wcześniejszej zmiany;
9. dodatkowe zalecenia, w tym dotyczące zabezpieczenia skóry, odciążenia, kompresjoterapii, obserwacji objawów zakażenia albo kontroli bólu — jeżeli są klinicznie uzasadnione;
10. dane osoby zlecającej, datę oraz podpis albo autoryzację zlecenia.

Jeżeli do realizacji zlecenia konieczne jest zastosowanie produktu leczniczego, zlecenie powinno określać jego nazwę, postać, dawkę lub stężenie, drogę podania albo zastosowania, częstotliwość, a w razie potrzeby również rodzaj i objętość rozpuszczalnika.

Dobór preparatów i opatrunków

Dobór preparatów do oczyszczania rany, lawaseptyki i antyseptyki oraz dobór opatrunków powinny wynikać z aktualnej oceny rany i przyjętej strategii leczenia, z uwzględnieniem jej etiologii, fazy gojenia, obecności zakażenia lub ryzyka zakażenia, ilości wysięku oraz stanu skóry otaczającej.

Preparat antyseptyczny powinien być dobrany do rodzaju rany i stosowany zgodnie z jego przeznaczeniem, instrukcją użycia oraz aktualną wiedzą medyczną. Nie wszystkie

.....
preparaty antyseptyczne są przeznaczone do stosowania w każdej ranie, a część może być stosowana wyłącznie w ranach powierzchownych lub przez ograniczony czas.

Dobór opatrunku powinien uwzględniać jego wskazania, właściwości, zdolność pochłaniania wysięku, potrzebę wypełnienia ubytku, ochronę skóry otaczającej oraz konieczność zastosowania opatrunku wtórnego. Jeżeli opatrunek wymaga zastosowania opatrunku wtórnego, sposób jego zabezpieczenia powinien zostać określony w zleceniu.

Częstotliwość zmiany opatrunku powinna wynikać z właściwości zastosowanego wyrobu, stanu rany, stopnia wysięku oraz zaleceń producenta, a nie wyłącznie z rutynowego harmonogramu wykonywania świadczeń. Zbyt częsta zmiana niektórych opatrunków specjalistycznych może ograniczać ich działanie terapeutyczne, zwiększać ból oraz powodować uraz tworzących się tkanek.

Prawo pielęgniarki do doprecyzowania albo odmowy wykonania zlecenia

Pielęgniarka wykonuje zawód samodzielnie, w granicach posiadanych kwalifikacji i uprawnień, a także realizuje świadczenia na zlecenie lekarskie. Osoba zlecająca odpowiada za prawidłowe określenie celu, zakresu i elementów terapii wymagających decyzji medycznej.

Pielęgniarka ma prawo wystąpić do osoby zlecającej o doprecyzowanie zlecenia, jeżeli jest ono nieczytelne, niepełne, niejednoznaczne, nieaktualne albo budzi uzasadnione wątpliwości co do bezpieczeństwa pacjenta.

W przypadku gdy zlecenie nie pozwala na jego bezpieczne i prawidłowe wykonanie albo jego realizacja mogłaby narazić pacjenta na ryzyko, pielęgniarka ma prawo odmówić jego wykonania, z zachowaniem zasad określonych w przepisach dotyczących wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

W przypadku świadczeń realizowanych przez pielęgniarkę POZ czy pielęgniarkę opieki długoterminowej wzór zlecenia lekarskiego powinien być wypełniony w sposób pełny, w szczególności przez wskazanie danych pacjenta, rozpoznania lub istotnej jednostki chorobowej, treści zlecenia, częstotliwości jego realizacji, danych osoby zlecającej oraz — jeżeli świadczenie ma być realizowane w miejscu pobytu pacjenta — informacji o konieczności wykonania świadczenia w domu chorego.

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

Podsumowanie

Zlecenie lekarskie dotyczące leczenia rany nie może ograniczać się do sformułowania „zmiana opatrunku”. Powinno zawierać informacje pozwalające na jednoznaczne, bezpieczne i zgodne z aktualną wiedzą medyczną wykonanie świadczenia.

Prawidłowo sporządzone zlecenie jest elementem bezpieczeństwa pacjenta, ochrony osoby realizującej świadczenie oraz prawidłowej organizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Pielęgniarka, przed wykonaniem zlecenia, jest zobowiązana ocenić, czy jego treść jest czytelna, kompletna, aktualna i pozwala na bezpieczne wykonanie świadczenia w granicach posiadanych kwalifikacji oraz uprawnień.

Wykonanie zlecenia, które jest nieprawidłowe, niepełne lub może narazić pacjenta na szkodę, bez podjęcia działań zmierzających do wyjaśnienia wątpliwości i ich udokumentowania, może skutkować odpowiedzialnością zawodową, cywilną, a w określonych przypadkach również karną.

Z porożeniem

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

Podstawa prawna i naukowa:

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z późn. zm.).

Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz.U. z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z późn. zm.).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z późn. zm.).

Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w szczególności przepisy dotyczące skierowania przedmiotowego zlecenia lekarskiego dla pielęgniarki POZ.

Kaczkowski M, Weber D, Łuczyk R, Grytka G, Jakubowska A, red. Preskrypcja pielęgniarska w systemie ochrony zdrowia. Perspektywa prawna, kliniczna i bezpieczeństwo pacjenta. Lublin: Innovatio Press; 2026.