

Stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa

w sprawie wykonywania zleceń lekarskich przez pielęgniarki na oddziałach szpitalnych

Dokumentem regulującym sprawę prowadzenia indywidualnej kraty zleceń lekarskich jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 roku w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania (Dz. U. Nr 88, poz. 966), gdzie jednoznacznie pojawia się zapis, rozdział 2, §14, ust. 3 mówiący: „wpisy w kartach zleceń lekarskich są dokonywane i podpisywane przez lekarza prowadzącego lub lekarza sprawującego opiekę nad pacjentem. Osoba wykonująca zlecenie dokonuje adnotacji o wykonaniu zlecenia i opatruje ją podpisem”.

W tej sytuacji dokonywanie wpisów przez pielęgniarki lub realizowanie, ustnie bądź telefonicznie, przekazanego zlecenia nie może mieć miejsca i takowe zlecenie nie może być przez pielęgniarkę wykonane z wyjątkiem sytuacji zagrażających życiu pacjenta lub poważnym uszczerbkiem na zdrowiu pacjenta.

W ustawie o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 5 lipca 1996 r. (z poz. zm.) w rozdziale 4 „Zasady wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej” w art. 22 ust. 1 jest następujący zapis: „Pielęgniarka jest zobowiązana do wykonywania zleceń lekarskich odnotowanych w dokumentacji medycznej”. Kolejne zapisy wymienionej ustawy:

- art. 22 ust. 2: „Zapis w dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy zleceń lekarskich wykonywanych podczas zabiegów ratujących życie pacjenta i w sytuacjach grożących bez pośrednim niebezpieczeństwem utraty życia lub poważnym uszczerbkiem na zdrowiu pacjenta”,
- art. 22 ust. 4: „W przypadku uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka ma prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę wykonania tego zlecenia”.

Konsultant Krajowy
w dziedzinie Pielęgniarstwa

dr n. biol. Grażyna Kruk-Kupiec