



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-OIE.060.163.2018

Warszawa, dn. 11 lipca 2018r.

Pani

Anna Szafran

**Przewodnicząca Dolnośląskiej
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych we Wrocławiu**

Szanowno Pani Przewodnicząco

W odniesieniu do zapytania dotyczącego przepisywania zleceń lekarskich do systemu elektronicznego przez pielęgniarki, wyjaśniam jak poniżej.

Zgodnie z treścią § 17 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015r. poz. 2069), wpisy w karcie zleceń lekarskich dokonywane są przez lekarza prowadzącego lub lekarza sprawującego opiekę nad pacjentem. Wpisy o wykonaniu zlecenia są dokonywane przez osobę wykonującą zlecenie. Wpisy w karcie indywidualnej opieki pielęgniarskiej lub karcie indywidualnej opieki prowadzonej przez położną są dokonywane przez pielęgniarkę lub położną sprawującą opiekę nad pacjentem. Wpisy o wykonaniu zlecenia, czynności pielęgniarskiej lub położniczej są dokonywane przez osobę realizującą plan opieki (§ 17 ust. 8 ww. rozp.).

Wpisu w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego, czytelnie i chronologicznie, a każdy wpis w dokumentacji opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu (§ 10 ust. 1 pkt 3 ww. rozp.).

Z powyższego wynika, że podpis pod wpisem składa osoba dokonująca wpisu, a pielęgniarka nie może w systemie informatycznym szpitala dokonywać wpisów zleceń lekarskich, w imieniu lekarza.

Z załączonej do zapytania kopii Zarządzenia nr 320 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy z dnia 14 grudnia 2016r. wynika, że w ramach prowadzenia dokumentacji medycznej do obowiązków lekarza należy m.in.:

- wprowadzenie w systemie rozpoznań ICD 10
- wprowadzenie w systemie wywiadów, opisów, obserwacji, epikryz i innych informacji opisowych stanowiących elementy Historii Choroby pacjenta
- wprowadzenie w systemie zleceń do pracowni diagnostycznych, w tym także laboratorium analitycznego, mikrobiologicznego oraz serologii

- wprowadzenie w systemie zleceń na konsultacje lekarskie
- **wprowadzenie w systemie zleceń leków i materiałów leczniczych.**

W ramach prowadzenia dokumentacji medycznej do obowiązków pielęgniarki zgodnie z ww. Zarządzeniem, należy:

- prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej, przebiegów pielęgniarskich, obserwacji w systemie
- wprowadzenie do systemu wyników pomiarów bezpośrednio po ich wykonaniu
- bezpośrednio po pobraniu materiału oklejenie skierowań i materiałów pacjenta jedną grupą kodów paskowych
- zarejestrowanie numeru materiału (...)

- realizacja zleceń leków w systemie

-odnotowywanie podań leków niezleconych przez lekarza (w ramach swoich uprawnień).

Z powyższego wynika, iż wprowadzanie (przepisywanie) do systemu zleceń lekarskich nie należy do obowiązków/uprawnień pielęgniarki i jako takie nie powinno być przez nie realizowane.

Z wyrazami szacunku

Mariola Łodzińska

Mariola Łodzińska

Wiceprezes NRPiP