

**KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA  
WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO**

**Adres do korespondencji: Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  
w Rzeszowie, 35-310 Rzeszów, ul. Wierzbowa 14**

**Tel. (017)8672030, fax (017) 8672037, e-mail:[konsultantwoj@wp.pl](mailto:konsultantwoj@wp.pl)**

Rzeszów, 2018-10-25

**Opinia w sprawie dokonywania wpisów w kartach zleceń lekarskich przez pielęgniarki.**

Zasady prowadzenia przez lekarza i pielęgniarkę dokumentacji medycznej reguluje kilka aktów prawnych między innymi: ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 roku (t.j.Dz.U. z 2018 r. poz. 617), ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 roku. (t.j.Dz.U. z 2018 r. poz. 123), ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 roku (t.j.Dz.U. z 2017r. poz.1318) i rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015, poz.2069).

Art.41.1. ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry i art.18 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej nakłada na lekarza i pielęgniarkę obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta. Przepisy rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej określają zasady jej prowadzenia. § 17.2 pkt.5 wspomnianego rozporządzenia określa, **że wpisu w karcie zleceń lekarskich dokonuje lekarz prowadzący lub lekarz sprawujący opiekę nad pacjentem, natomiast wpisu o wykonaniu zlecenia dokonuje osoba wykonująca zlecenie (np. pielęgniarka, położna).**

Pielęgniarka jest uprawniona do wykonania wyłącznie zlecenia lekarskiego, które jest zapisane czytelnie w dokumentacji medycznej (art.15.ust.1. ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej). Wymagania dla tych zapisów to: nazwa, postać, dawka i droga podania leku, częstość lub określone godziny (lekarz zlecający: imię i nazwisko, specjalizacja oraz numer prawa wykonywania zawodu) oraz realizacja – godzina i podpis pielęgniarki, położnej realizującej zlecenie wraz z imieniem i nazwiskiem, numerem prawa wykonywania zawodu. Wersja elektroniczna dokumentowania musi zawierać wszystkie dane jak wyżej, wraz z akceptowalnym prawem i elektronicznym rodzajem identyfikacji osoby dokonującej wpisu.

Zapis w dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust.1, nie dotyczy zleceń wykonywanych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. Wpisu do dokumentacji medycznej dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w sposób czytelny i w porządku chronologicznym, a każdy wpis opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu.

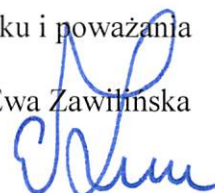
Z brzmienia tych przepisów wyraźnie wynika, iż wpisy te w zakresie zlecenia a nie wykonywania zleceń wypełnia lekarz, także gdy nastąpi potrzeba zmiany ww. wpisu uprawnionym jest ten ostatni, nie zaś osoba wykonująca zlecenie.

Powyższe przepisy precyzują także zasady prowadzenia dokumentacji medycznej wskazując, iż: każdy wpis w dokumentacji opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu.

Zatem pielęgniarki nie posiadają uprawnień do dokonywania wpisu w karcie zleceń lekarskich w części należącej wyłącznie do kompetencji lekarza.

Z wyrazami szacunku i poważania

dr n. o zdr. Ewa Zawilńska



Konsultant Wojewódzki  
w Dziedzinie Pielęgniarstwa