

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa  
*mgr Maria Smalec*  
Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony  
ul. Arkońska 4 71-455 Szczecin  
[smalec@spwsz.szczecin.pl](mailto:smalec@spwsz.szczecin.pl) tel.091 813 9016, fax. 091 813 9009

Szczecin, dn. 13.05.2010r.

Szanowna Pani  
Maria Matusiak  
Przewodnicząca Rady SIPiP

***W związku z pojawiającymi się wątpliwościami dotyczącymi wykonywania pracy na dwóch lub więcej stanowiskach pracy w czasie trwania jednego dyżuru przez pielęgniarki instrumentariuszki i anesteziologiczne bloku operacyjnego zakładu opieki zdrowotnej:***

1. Zgodnie z art. 22 Kodeksu Pracy pracownik zobowiązany jest do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę.
2. Zgodnie z art. 42 & 4 Kodeksu Pracy pracodawca ma prawo powierzyć pracownikowi wykonywanie innej pracy zgodnej z kwalifikacjami pracownika bez obniżenia jego wynagrodzenia na okres do 3-miesięcy w ciągu roku kalendarzowego.
3. W przypadkach uzasadnionych potrzebami zakładu opieki zdrowotnej pracodawca ma więc prawo do oddelegowania pracownika, w tym przypadku pielęgniarkę bloku operacyjnego na oddział chirurgiczny lub izbę przyjęć (przy uwzględnieniu procesu adaptacji zawodowej pielęgniarki na nowym stanowisku pracy).
4. Nakładanie jednak podwójnej odpowiedzialności na pracownika za pracę na bloku operacyjnym i oddziale szpitalnym w czasie jednego dyżuru ze strony kierowniczej kadry pielęgniarskiej jest co najmniej nieodpowiedzialne, jeżeli nie nieuprawnione. Dla zapewnienia wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej szczególne znaczenie ma odpowiednia obsada pielęgniarska. Pod pojęciem odpowiedniej obsady pielęgniarskiej należy rozumieć sytuację, gdy świadczona jest wysokiej jakości opieka zdrowotna w bezpiecznych i komfortowych warunkach pracy, przez co osiągnięte są pozytywne rezultaty w leczeniu i pielęgnowaniu pacjentów. Pielęgniarka zatrudniona w danej komórce organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej jest odpowiedzialna za wszystkich pacjentów oddanych jej pod opiekę. Zabezpieczenie opieki nad pacjentami pielęgniarką z innego oddziału/bloku operacyjnego nie znającej specyfiki pracy oddziału, stanu klinicznego pacjentów świadczy o braku odpowiedzialności kadry kierowniczej, pracodawcy. W przypadku braków kadrowych należy poszukiwać innych rozwiązań.

***W związku z pojawiającymi się wątpliwościami dotyczącymi podawania pacjentom Poradni Endoskopowej leków na zlecenie lekarza wykonującego badanie:***

1. Zgodnie z art. 4.pkt.1 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej - *Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia.*
2. Pielęgniarka może podawać leki tylko na pisemne zlecenie lekarskie – wyjątek stanowią leki wymienione w wykazie leków, które doraźnie może podać pielęgniarka pacjentowi bez zlecenia lekarskiego (zgodnie z załącznikiem nr 2 i 3 do *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 07.11.2007r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego*).
3. Badanie endoskopowe jest badaniem diagnostycznym wykonywanym przez lekarza. W przypadku konieczności podania leków w trakcie badania, decyzję podejmuje lekarz i to lekarz lub pielęgniarka zatrudniona w danej komórce organizacyjnej powinna podać pacjentowi zaordynowany lek.
4. W przypadku braku konieczności obecności zespołu anestezyjologicznego (lekarza i pielęgniarki) przy udzielaniu świadczeń medycznych z podaniem na zlecenie lekarza wykonującego badanie leków obecność pielęgniarki anestezyjologicznej w celu założenia dojścia dożylnego i podania leków dożylnie jest bezzasadna. Powyższe zlecenia lekarskie zgodnie z pkt.1 może wykonać pielęgniarka zatrudniona w danej komórce organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej.
5. W przypadku konieczności obecności przy badaniu zespołu anestezyjologicznego (lekarza i pielęgniarki) scedowanie odpowiedzialności za przebieg badania tylko na pielęgniarkę anestezyjologiczną jest nieprawidłowe. W tym wypadku problem w mojej ocenie należy rozwiązać wspólnie z Dyrektorem ds. Lecznictwa danego zakładu opieki zdrowotnej.

W świetle obowiązujących przepisów oraz samodzielności zawodowej zgodnie z art.38 - członkowie samorządu podlegają odpowiedzialności zawodowej przed sądami pielęgniarstwa i położnych. Za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej pielęgniarka ponosi odpowiedzialność za wykonane osobiście lub polecane innej osobie do wykonania czynności zawodowe lub za ich zaniedbanie bądź zaniechanie. Sytuacje takie prowadzą do przeciążenia pielęgniarstwa pracą przy jednoczesnej niemożliwości realizacji zadań w zakresie opieki nad pacjentem.

W sytuacji dalszego kontynuowania takich praktyk, pod znakiem zapytania staje realizacja zadań pielęgniarki, w tym podstawowych w diagnozowaniu i leczeniu. Stanowi to przyczynę do występowania wykroczeń i zaniedbań w pracy pielęgniarstwa i położnych co związane jest bezpośrednio ze sposobem kierowania zespołami pielęgniarstwa oraz warunkami i organizacją pracy tej grupy zawodowej.

Z danych uzyskanych w Biurze Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wynika, że występowanie wykroczeń i zaniedbań w pracy pielęgniarstwa i położnych związane jest min. ze sposobem kierowania zespołami pielęgniarstwa oraz warunkami i organizacją pracy tej grupy zawodowej.

W placówkach, gdzie istnieje niewłaściwa infrastruktura i nieodpowiednia obsada zwiększeniu ulega odpowiedzialność zawodowa. Zaniedbania w zakresie bezpieczeństwa, higieny i opieki nad chorym podczas jego pobytu w ZOZ, gdy szkoda została pacjentowi wyrządzona na podstawie niewłaściwej organizacji zakładu leczniczego, braku

odpowiedniego personelu, niedostatecznych kwalifikacji pracowników lub nieodpowiednich warunków leczenia lub zabiegu, a także wszystkich innych przypadków związanych z wadliwą organizacją procesu leczenia są przyczyną występowania i wzrostu wykroczeń i zaniedbań zawodowych, wzrostu liczby skarg i prowadzonych postępowań wyjaśniających, obniżenia poziomu opieki pielęgniarskiej, obniżenia zaufania pacjentów do instytucji ZOZ, obniżenia prestiżu zawodu pielęgniarek i położnych, odchodzenia pielęgniarek i położnych z zawodu oraz strat materialnych zakładów i osób indywidualnych związanych z koniecznością pokrywania kosztów postępowania, wypłacania odszkodowań.

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie pielęgniarstwa  
Małgorzata Smolec