

Radziwiłł wymyślił

Radziwiłł wymyślił szkolenia pielęgniarek

Komentarze użytkowników pielęgniarki.info.pl

ciąg dalszy ze strony 9

niweluje sens dalszego jego podawania. Oprócz naszych relacji lekarz - pielęgniarka widzę jeszcze pacjenta, bo przede wszystkim on jest na pierwszym miejscu. Daleka jestem od wyręczania lekarzy i często otwarcie zabieram głos na temat ich niedociągnięć, w przeciwieństwie do wielu, którzy są odważni w dyżurce i na forum, a w praktyce siedzą cicho. Czasami trzeba mieć wycucie i nie stawiać wszystkiego na ostrzu noża. PRIMUM NON NOCERE - jeśli jeszcze pamiętacie, co to oznacza. O odpowiedzialności zawodowej, aktach prawnych, konsekwencjach nieetycznego postępowania - zaręczam - wiem dużo. Pozdrawiam i życzę wszystkim dobrej współpracy.

• Podając lek bez pisemnego przedłużenia przez lekarza łamiesz procedury. Skąd wiesz, że ten antybiotyk zostanie przedłużony na następny dzień? Zastanowiłaś się nad tym, czy w czasie podawania tego leku pacjent nie dostanie wstrząsu? Może nawet dojść do zatrzymania akcji serca. Uważasz, że lekarz weźmie to na siebie? Nie, to obciąży Ciebie, Ty będziesz za to odpowiadać, Ciebie zawieszają w obowiązkach, bo lekarz będzie w porządku. On antybiotyk nie przedłużał. Dzisiaj są inne czasy, dzisiaj są procedury, a Twoje powiedzonka „nie szkodzić” są przestarzałe. Dziś albo masz wpisane zlecenie, albo go nie masz. Jeżeli nie masz wpisanego zlecenia na dzień następny, bierzesz odpowiedzialność na siebie. Odpowiadaj karnie, jeśli tak Ci zależy, żeby się przypodobać lekarzowi. Dziś nie ma nic, co mogłabyś podać bez wpisanego zlecenia. Koleżanko, nawet paracetamolu nie możesz podać, bo jak pacjent umrze, bo miał umrzeć, to rodzina Ciebie oskarży, że dostał jakąś tabletkę od pielęgniarki i umarł, i będzie dochodzenie, co pielęgniarka dała, bo w zleceniach nic nie wpisano. Miła koleżanko, jeśli chcesz cieszyć się wolnością, to nie wyręczaj lekarzy, bo oni i tak Cię nie docenią.

• Koleżanki i koledzy, ja po 15 latach pracy w tym zawodzie nauczyłam się jednego: jest napisane - chory dostaje, nie jest - nie dostaje. Boli - trudno, w raport wpisuję: „lekarza powiadomiono 3 razy, nie przyszedł”. Po takim drugim wpisie odezwała się naczelną: „dlaczego tak?”. Pokazałam jej procedury i ustawę o zawodzie; nikt nigdy więcej już się nie odważył nie przyjść. Lekarze uważają mnie za wredną, a ja mam spokój. I nawet pisać się nauczyli w sposób czytelny. Jak ktoś twierdzi: „zwolnią cię” - ok, ja pracę znajdę, ale na świadectwie pracy niech wpiszą, że za skrupulatne wypełnianie obowiązków. Nas jest tak mało, że redukcja etatów nie przejdzie. Od trzech lat tak robię i śpię spokojnie, bo wiem, że żaden doktor nie mi nie powie, że o czymś nie wiedział.

• To lekarze nie stosują się do zasad i nieprawidłowo zlecają. Bazgrzą, że trzeba się natrudzić, aby coś rozszyfrować, albo wręcz trzeba za nimi chodzić i prosić, żeby łaskawie wpisali zlecenia! To kto tu jest winny lub niedbały?

• Posługiwanie się nazwami „zwyczajowymi” leków, opis dawki wg „widzimisię”, nieoznaczona droga podania - to standard. Jeśli tylko pielęgniarka zaczyna się domagać uzupełnienia zlecenia przed jego wykonaniem, to traktowana jest jak ktoś, kto szuka dziury w całym i się czepia, albo jak ktoś, kto nie ma pojęcia o farmakologii, bo przecież powinna „wiedzieć”. Brak słów. Można prosić, można się domagać, można nawet nie przyjąć źle wystawionego zlecenia, ale później trzeba pracować „zespołowo” ze zlecającymi, niestety. Tu jest pięknie zarysowana nierównowaga - w chwili odmowy wykonania zlecenia pielęgniarka musi pisemnie uzasadnić decyzję. Życzę zdrowia komuś, kto poprosi o uzasadnienie wątpliwego zlecenia lekarskiego.

• Pracuję 32 lata na kardiologii i do dzisiaj zadziwiają mnie moi koledzy lekarze, pisząc zlecenia nieczytelne i z błędami. A jak się podaje leki, w czym rozpuszcza i w jakich ilościach, to nie mają pojęcia - to po prostu żenada.

• Pracuję 30 lat i nie widziałam, żeby lekarz zrobił aferę z powodu błędu pielęgniarki, chociaż nie byłam świadkiem błędu „śmiertelnego”. Wręcz chwalono osoby, które przyznały się do błędu, bo można było uratować pacjenta.

• Jeszcze nie zdarzył mi się dyżur, żebym ja czy ktoś z koleżanek nie zastanawiała się, co lekarz miał na myśli. Biegam do pacjentów z pytaniem, jakie leki w domu łykali i w jakich dawkach. Więc na początek proponuję długoterminowy kurs dla lekarzy, który nauczy ich kaligrafii, a potem dawek poszczególnych leków, dokładnego sprawdzania zaleceń oraz tego, że od ich wpisu zależy zdrowie i życie pacjenta. Jeśli lekarze tego się nauczą, to pielęgniarki sprawniej i pewniej będą robić zlecenia. Jeśli chce się coś zmienić, należy zacząć od góry albo - jak kto woli - od głowy, a nie od d...rugiej strony.

• Ciekawe, kto te szkolenia przeprowadzi i kto za to zapłaci.

• Czy szkolić nas będą ci lekarze, którzy na co dzień bazgrzą w kartach, myślą się i wymuszają wykonywanie ustnych zleceń?

• Z utęsknieniem czekam na szkolenia dla lekarzy z cyklu „Poznajemy alfabet” oraz „Podstawy kaligrafii”.

ciąg dalszy na stronie 11

ciąg dalszy ze strony 9

który powinien być określony pisemnie w karcie zleceń. Taka procedura przekazywania przez lekarza zleceń pielęgniarkę/położną minimalizuje możliwość pomyłki wynikającej z niezrozumienia zlecenia lub niewłaściwej jego interpretacji.

wej oraz wskazują, że dokumentację indywidualną wewnętrzną stanowi w szczególności historia choroby. Natomiast do historii choroby dołącza się dokumenty dodatkowe, w szczególności:

1) kartę indywidualnej opieki pielęgniarskiej,

Pielęgniarki.info.pl Radziwiłł nakazał szkolenia, a pielęgniarki piszą, jak jest...

Mój bezpośredni przełożony (oddziałowa) mówi, że taka ze mnie służbistka, bo przeszkadza mi, że lekarz wpisał 100 ml Mannitolu i.m. No, jak mogę to komentować? Przecież "on jest zmęczony". Jasne, bo spędza 3/4 dyżuru w nocnym gabinecie i każda prośba o zobaczenie pacjenta, bo "mi się wydaje, że coś się dzieje", albo najzwyczajniej w świecie "prosi o rozmowę z lekarzem dyżurnym", kończy komentarzem: "pani to nie ma co robić, tylko mi głowę zawraca". Jak po wizycie dzwonię do gabinetu, jaki lek jest wpisany, to też usłyszę, że po tylu latach charakter pisma powinienam znać.

Komentarz na pielęgniarki.info.pl

Odstąpienie od warunku realizacji pisemnego zlecenia lekarskiego jest dopuszczalne tylko wówczas, gdy zachodzi konieczność podejmowania działań w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. Bezpośrednio po zakończeniu wykonywania zleceń w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego pielęgniarka/położna jest zobowiązana udokumentować swoje działanie w dokumentacji medycznej na podstawie otrzymanego w formie pisemnej zlecenia lekarskiego.

Zgodnie z przepisami ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych członkowie samorządu są zobowiązani:

• postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz zasadami wykonywania zawodu określonymi w Ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (art. 11 ust. 1),

• sumiennie wykonywać obowiązki zawodowe (art. 11 ust. 2).

Pielęgniarka i położna jako członek samorządu podlega odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu, zwane dalej „przewinieniem zawodowym” (art. 36 ust. 1).

Ze względu na bezpieczeństwo pacjenta, jak również bezpieczeństwo pielęgniarki/położnej niedopuszczalne jest wykonywanie zleceń lekarskich przekazywanych w innej formie niż forma pisemna.

W związku z powyższym należy przywołać przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2015.2069), które określają między innymi, iż dokumentacja medyczna jest prowadzona w postaci elektronicznej lub w postaci papiero-

2) kartę indywidualnej opieki prowadzonej przez położną,

3) kartę obserwacji lub kartę obserwacji porodu,

4) kartę gorączkową,

5) kartę zleceń lekarskich.

Powyższe przepisy precyzują także zasady prowadzenia dokumentacji wskazując, iż:

• każdy wpis w dokumentacji opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu,

• wpis dokonany w dokumentacji nie może być z niej usunięty, a jeżeli został dokonany błędnie, skreśla się go i zamieszcza adnotację o przyczynie błędu oraz datę i oznaczenie osoby dokonującej adnotacji.

Przepisy cytowanego rozporządzenia obowiązują każdą osobę wykonującą zawód medyczny i ich znajomość

środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych w celu przypomnienia przepisów prawa ważnych dla wykonywania świadczeń zdrowotnych wynikających z przyjmowania i realizacji zleceń lekarskich.

Jednocześnie Ministerstwo Zdrowia informuje, że zwróciło się do wojewodów z prośbą o zobowiązanie konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa do nawiązania współpracy z pielęgniarską kadrą kierowniczą (dyrektorzy i zastępcy dyrektorów ds. pielęgniarstwa, pielęgniarki naczelné, przełożone pielęgniarek) w podmiotach leczniczych w zakresie przeprowadzenia szkoleń dla pielęgniarek i położnych, dotyczących zasad przyjmowania, realizacji i dokumentowania zleceń lekarskich, w szczególności przygotowania i podawania zleconych leków.

Ministerstwo Zdrowia przypomina także, że na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w zakładce System Ochrony Zdrowia, podzakładce Pielęgniarki i Położne zamieszczone są następujące opinie i stanowisko:

1. Pani Beaty Ostrzyckiej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa Rodzinnego -

Opinia w sprawie podawania przez pielęgniarki środowiskowe/rodzinne leków drogą dożylną (w tym wlewów kroplowych) oraz leków podawanych w iniekcjach domięśniowych (tj. żelazo i antybiotyki).

2. Pani dr n. med. Krystyny Piskorz - Ogórek, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego -

Opinia w sprawie wykonywania przez pielęgniarki iniekcji penicyliny prokainowej i preparatów penicylinopochodnych u dzieci w warunkach ambulatoryjnych.

Pielęgniarki.info.pl

Radziwiłł nakazuje do końca 2016 roku przeszkolić wszystkie pielęgniarki i położne z "zasad wykonywania zleceń wydawanych przez lekarzy".

- szkolenia będą miały poziom podstawowy i specjalistyczny
- rekomendowane będą szkolenia w małych grupach
- warunkiem zaliczenia szkolenia będzie obecność na wszystkich zajęciach
- udział w szkoleniu udokumentowany **ma zostać w aktach osobowych!!!**

nie powinna pozostawiać wątpliwości co do zasad ich stosowania.

Ministerstwo Zdrowia Departament Pielęgniarek i Położnych po uzgodnieniu z Konsultantami Krajowymi w dziedzinie pielęgniarstwa, dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego oraz dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego przekazuje przedmiotowy Komunikat do

3. Pani dr hab. dr n. hum. Marii Kózi, prof. UJ, Konsultanta Krajowego

w dziedzinie pielęgniarstwa - Stanowisko w sprawie podawania przez pielęgniarkę penicyliny prokainowej w warunkach ambulatoryjnych.