

**Tomasz Irzyniec<sup>1</sup>, Halina Kulik<sup>2</sup>, Jolanta Eszyk<sup>2</sup>, Wioleta Piechaczek<sup>2</sup>, Szymon Szemik<sup>2</sup>, Dorota Dobrzyń-Matusiak<sup>2</sup>, Karina Zielonka<sup>2</sup>, Agnieszka Tolarczyk<sup>2</sup>, Seweryn Haratyk<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Zakład Promocji Zdrowia i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach<sup>2</sup>Zakład Propedeutyki Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

# Wiedza pielęgniarek na temat odpowiedzialności zawodowej

Knowledge of nurses about professional liability

**STRESZCZENIE**

**Wstęp.** Odpowiedzialność zawodowa, etyka, kompetencje zawodowe pielęgniarek to tematy budzące coraz większe zainteresowanie. Tematyka ta obejmuje świadomość odpowiedzialności wśród pielęgniarek, znajomość przez nie swoich kompetencji zawodowych, stopień zrozumienia powierzonych zadań oraz odpowiedzialność w realizowaniu standardów.

**Cel pracy.** Celem badań była próba oceny wiedzy pielęgniarek na temat odpowiedzialności zawodowej.

**Materiał i metody.** Badania kwestionariuszowe przeprowadzono wśród 486 pielęgniarek zatrudnionych w szpitalach znajdujących się na terenie aglomeracji śląskiej.

**Wyniki.** Blisko 80% badanych wiedziało, że odpowiedzialność zawodową ponosi się przed sądami pielęgniarek i położnych. Prawie połowa wykazała się znajomością aktu prawnego regulującego zakres i rodzaj świadczeń wykonywanych samodzielnie przez pielęgniarkę/położną. Tylko 39% ankietowanych uczestniczyło w szkoleniach na temat odpowiedzialności zawodowej i jednocześnie 88% wyraziło chęć wzięcia udziału w takich kursach. Ponad połowa (61%) respondentów wiedziała, że może odmówić wykonania zlecenia lekarskiego.

**Wnioski.** Wiedza badanych pielęgniarek w zakresie odpowiedzialności zawodowej jest niepełna i fragmentaryczna, co potwierdziła niska samoocena posiadanej wiedzy oraz ogromna chęć uczestnictwa w szkoleniach z tego zakresu. Badania wskazały konieczność propagowania wiedzy na temat odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek.

**Problemy Pielęgniarstwa 2017; 25 (1): 14–19**

**Słowa kluczowe:** pielęgniarki, odpowiedzialność zawodowa, wiedza

**ABSTRACT**

**Introduction.** Professional responsibility, ethics, professional competence of nurses are topics of growing interest. The responsibility of nurses is associated with its sense of responsibility, the knowledge of their professional competence, degree of understanding assigned tasks and responsibilities in the implementation of standards.

**Aim of the study.** The aim of this study was to assess the knowledge of nurses about professional liability.

**Material and methods.** The research questionnaire was conducted among 486 nurses employed in hospitals located in the Silesian agglomeration.

**Results.** The surveyed nurses (80%) know that professional responsibility borne by the courts of nurses and midwives. Nearly half, (47%) of respondents shows an awareness of the legal act regulating the scope and type of services provided independently by a nurse/midwife. Only 39% of respondents it was involved in trainings about the professional responsibility and simultaneously the 88% is would like to participate in such courses. Only half of the surveyed nurses (61%) know about the possibility of refusing a medical order.

**Conclusions.** Knowledge of surveyed nurses about professional responsibility is incomplete and fragmented which also confirms the self's knowledge on the subject to as the only sufficient and a huge willingness to participate in training in this area. It is necessary to promote knowledge of the professional responsibility of nurses.

**Problemy Pielęgniarstwa 2017; 25 (1): 14–19**

**Key words:** nurses, professional responsibility, knowledge

**Adres do korespondencji:** dr n. med. Jolanta Eszyk, Zakład Propedeutyki Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Francuska 20/24, 40–027 Katowice, tel./faks (032) 252 80 06, e-mail: jeszyk@sum.edu.pl

DOI: 10.5603/PP.2017.0003

## Wstęp

Współcześnie wypełnienie misji zawodu pielęgniarki wymaga ustawicznego kształcenia i przyswajania stale rozwijającej się wiedzy, spełnienia wysokich standardów kompetencji technicznych oraz nienagannej postawy etycznej. Ta ostatnia, w obliczu postępującej komercjalizacji nauki, medycyny i opieki zdrowotnej, wydaje się szczególnie zagrożona.

Wyniki badań naukowych w zakresie postrzegania i stosowania zasad etycznych w praktyce pielęgniarskiej ukazują znaczne deficyty wiedzy pielęgniarek w tym zakresie, a w ślad za tym — nieprzestrzeganie zawartych w nich zapisów. Warto w tym miejscu podkreślić, że problem ten wydaje się zjawiskiem dość powszechnym i dotyczy nie tylko polskich pielęgniarek [1, 2]. Fakt ten jest niepokojący, szczególnie w obliczu przemian w dziedzinie edukacji, systemie zatrudniania pielęgniarek, a w szczególności wobec wzrastających oczekiwań i wymagań oraz samodzielności zawodowej tej grupy.

## Cel badań

Celem badań była próba oceny świadomości pielęgniarek w zakresie odpowiedzialności zawodowej, w szczególności definiowania tego pojęcia i znajomości aktów prawnych regulujących wykonywanie zawodu pielęgniarki.

## Materiał i metody

Badania przeprowadzono w grupie aktywnych zawodowo pielęgniarek zatrudnionych w placówkach opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego. W badaniu zastosowano metodę sondażową. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał 53 pytania. Zebrano 486 poprawnie wypełnionych kwestionariuszy. Warto nadmienić, że pielęgniarki bardzo niechętnie odnosiły się do prowadzonych badań, mimo faktu, że udział w nich był dobrowolny, a organizacja badań gwarantowała uczestnikom anonimowość.

Zdecydowaną większość badanych stanowiły kobiety (98%) — w wieku od 36. do 50. roku życia (77%), ze stażem pracy w przedziale 15–25 lat (53%), które ukończyły średnią szkołę pielęgniarską (liceum medyczne, studium medyczne — 89%) i mieszkają w mieście (89%).

## Wyniki

Analizę uzyskanych danych empirycznych rozpoczęto od próby o wyjaśnienie pojęcia „odpowiedzialność zawodowa”. Warto zaznaczyć, że prawie połowa badanych w ogóle nie odpowiedziała na to pytanie. Definiując pojęcie odpowiedzialności zawodowej, tylko 23% badanych zaznaczyło, że jest to odpowiedzialność za własne postępowanie w związku

z wykonywaną pracą. Kolejne 8% wskazało na rzetelne wykonywanie obowiązków zawodowych, a po 7% — że jest to odpowiedzialność za swoje postępowanie, odpowiedzialność za zdrowie i życie pacjenta oraz postępowanie zgodne z procedurami.

Wśród najczęściej wskazywanych aktów prawnych regulujących zasady wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej znalazły się: ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej (55%) oraz Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej RP (41%). Ustawę o samorządzie pielęgniarek i położnych zaznaczyło 10% badanych, a rozporządzenie Ministra Zdrowia z 7 listopada 2007 roku dotyczące rodzaju i zakresu świadczeń, które pielęgniarka może wykonywać bez zlecenia lekarskiego — tylko 7%. Wśród rodzajów odpowiedzialności badani najczęściej wskazywali na odpowiedzialność zawodową (40%), cywilną (39%) i karną (38%). Jedna czwarta badanych wymieniła odpowiedzialność prawną, a jedna piąta — moralną. Zgodnie z zapisem ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych członkowie samorządu za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki bądź przepisami dotyczącymi zasad wykonywania zawodu ponoszą odpowiedzialność przed sądami pielęgniarek i położnych [3]. Taką odpowiedź zaznaczyło 78% ankietowanych. Badani wskazywali również na ponoszenie odpowiedzialności przed przełożonymi (44%), własnym sumieniem (36%) oraz pacjentem powierzonym opiece pielęgniarki (21%).

Najliczniejsze grupy badanych wskazały na następujące kary ponoszone przez pielęgniarki i położne za naruszenie zasad odpowiedzialności: zawieszenie lub pozbawienie prawa wykonywania zawodu — 39%, upomnienie i nagana — po 34%, zakaz pełnienia funkcji kierowniczych — 18%, karę finansową — 11%. Jedna piąta badanych zaznaczyła wszystkie wymienione formy karania. Sześćdziesiąt siedem procent badanych zaznaczyło, że osobą ponoszącą bezpośrednią odpowiedzialność za wykonywane na stanowisku pracy zadania jest tylko ta osoba, która osobiście je wykonuje. Jedna piąta badanych odpowiedzialnością obarcza przełożonych, 13% — wszystkich pracujących przy danym stanowisku, a 3% — osobę generującą zlecenia.

Rodzaj i zakres świadczeń udzielnych przez pielęgniarkę samodzielnie bez zlecenia lekarskiego reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 roku w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Tylko 47% respondentów wskazało to rozporządzenie, odpowiadając na pytanie dotyczące świadczeń udzielnych przez pielęgniarkę samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, 67% wskazało na ustawę o zawodzie pielęgniarki i położnej, a 14% — na Kodeks etyki pielęgniarki

i położnej. Połowa badanych (51%) zaznaczyła, że pielęgniarki i położne ponoszą odpowiedzialność zawodową za naruszanie zasad etyki i przepisów wynikających z ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej; 40% wskazało na wszystkie przepisy obowiązujące na danym stanowisku pracy, 12% — na zasady etyki i prawa pacjenta, a 8% — na Kodeks karny.

Zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarka ma prawo do odmowy wykonania zlecenia lekarskiego, ale odmowa ta musi mieć formę pisemną i być zgłoszona bezpośrednio przełożonemu — takiej odpowiedzi udzieliło tylko 61% badanych. Ponad jedna trzecia respondentów (35%) nie uwzględniła pisemnej formy odmowy; 2% zaznaczyło, że nie można kwestionować poleceń lekarza; również 2% nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie. Przełożony jest odpowiedzialny za całość zadań, które są powierzone jego nadzorowi, niezależnie od tego, czy wykonuje je osobiście czy deleguje je na inne osoby. Tylko 58% badanych zaznaczyło, że delegowanie uprawnień przez przełożonego nie zwalnia go z odpowiedzialności za te zadania. Jedną piątą badanych (21%) odpowiedziało, że każdy osobiście ponosi odpowiedzialność za swoje czyny i zachowania. W przypadku delegowania zadań odpowiedzialność za wykonanie zadania spada więc na wykonawcę. Warto podkreślić, że aż 14% zaznaczyło kategorię „nie wiem”. Pozbawienie prawa wykonywania zawodu wiąże się z wykreśleniem z rejestru pielęgniarek i położnych, w czego konsekwencji pielęgniarka pozbawiona tego prawa nie może w ogóle podejmować pracy związanej w wykonywaniem zawodu. Osiemdziesiąt procent respondentów udzieliło takiej odpowiedzi; 16% twierdzi, że zakaz dotyczy tylko terytorium Polski, a 1% — że tylko placówki, w której doszło do naruszenia przepisów.

W strukturze samorządu zawodowego istnieje instytucja rzecznika odpowiedzialności zawodowej, który w przypadku złamania zasad odpowiedzialności zawodowej ma obowiązek podjąć działania zmierzające do wyjaśnienia zaistniałej sytuacji, a przed sądem pielęgniarek i położnych pełni funkcję oskarżyciela. Takiej odpowiedzi udzieliła blisko połowa badanych; jedna piąta ograniczyła działanie rzecznika do prowadzenia postępowania wyjaśniającego, 3% — do roli oskarżyciela; aż 27% nie zna zadań Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Dokonując samooceny wiedzy na temat odpowiedzialności zawodowej, tylko 11% badanych zaznaczyło odpowiedź „bardzo dobra”. Kolejne 35% zaznaczyło odpowiedź „dobra”, 43% — „wystarczająca”, a 11% — „niedostateczna”. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że tylko 39% badanych uczestniczyło w szkoleniach z zakresu odpowiedzialności zawodowej, ale aż 88% wyraża chęć uzupełnienia wiedzy w tym zakresie.

W opinii badanych największy wpływ na przestrzeganie zasad odpowiedzialności zawodowej mają: znajomość zakresu obowiązków (57%), posiadany system wartości (51%) oraz osobowość pracownika (44%). Wśród przyczyn nieprzestrzegania zasad odpowiedzialności zawodowej badani wskazywali na pośpiech i przemęczenie (62%), nadmiar obowiązków (53%), nieznaną przepisów (48%) oraz zły przepływ informacji (31%).

## Dyskusja

Polskie pielęgniarki i położne do odpowiedzialności zawodowej zobowiązuje ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych. Mówi o tym artykuł 36 [3]. Wyniki licznych badań wskazują na znaczne deficyty wiedzy pielęgniarek w zakresie odpowiedzialności zawodowej [1, 4–15]. Z przeprowadzonych badań własnych wynika, że samo pojęcie odpowiedzialności zawodowej nie jest respondentkom dostatecznie dobrze znane. Warto w tym miejscu przypomnieć, że tylko połowa badanych podjęła próbę zdefiniowania pojęcia odpowiedzialności zawodowej.

W badaniu Jary przeprowadzonym w 2005 roku w grupie 260 pielęgniarek (również na terenie województwa śląskiego) aż 69% badanych osób potrafiło poprawnie zdefiniować ten termin [9]. Samodzielność zawodowa niesie ze sobą znaczne rozszerzenie odpowiedzialności, z czego wynika konieczność znajomości aktów prawnych regulujących zasady wykonywania zawodu. Jako najważniejsze akty prawne regulujące wykonywanie zawodu pielęgniarki wymieniono ustawę o zawodzie pielęgniarki i położnej (55%) oraz Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej RP (41%). Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 7 listopada 2007 roku podało tylko 7% badanych, a ustawę o samorządzie pielęgniarek i położnych — 10%. Nieznajomość ustawodawstwa zawodowego, podstawowych praw i obowiązków może mieć poważne implikacje prawne i moralne, zagrażać bezpieczeństwu pacjentów powierzonych opiece, a nawet autonomii zawodu [15, 16].

W badaniach Jary tylko 15% badanych wskazało poprawnie akty prawne mówiące o odpowiedzialności zawodowej. Zdecydowana większość (87%) nie potrafiła wskazać sankcji, jakie może ponieść pielęgniarka za nierespektowanie zasad odpowiedzialności zawodowej, a ponad jedna trzecia (36%) miała trudności z określeniem trybu postępowania w sytuacji naruszenia obowiązujących przepisów [9]. Gaweł i wsp. również zwracają uwagę na niedostateczną znajomość aktów normatywnych dotyczących wykonywania zawodu i odpowiedzialności zawodowej przez badane pielęgniarki [4]. Z danych przytoczonych przez autorów tych badań wynika, że na znajomość ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej wskazało tylko 79%

badanych pielęgniarek; na znajomość Kodeksu etyki zawodowej — 60%; ustawy o samorządzie zawodowym — 40%; Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 7 listopada 2007 roku — 22%. Jednocześnie aż 95% tych badanych wskazało na odpowiedzialność jako wartość moralną stanowiącą priorytet w pracy zawodowej pielęgniarki [4].

Bardzo niepokojące są wyniki badań Kotlengi i wsp. [10]. Na ustawę o zawodzie pielęgniarki i położnej jako podstawowy akt prawny określający zasady wykonywania zawodu wskazało zaledwie 35,5% spośród 222 badanych. Grochans i wsp. zwrócili uwagę na fakt, że znajomość aktów prawnych wśród pielęgniarek ze średnim wykształceniem była na takim samym poziomie jak wśród osób z wykształceniem wyższym (magisterskim), a najlepszą znajomością aktów prawnych wykazały się pielęgniarki z wykształceniem wyższym zawodowym (licencjackim) [8]. Podobny wynik uzyskali Gotlib i wsp. [6]. Oceniając poziom wiedzy pielęgniarek na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej i karnej, stwierdzili oni, że badane osoby ze średnim wykształceniem wykazały się takim samym poziomem wiedzy jak osoby z wykształceniem wyższym (licencjackim i magisterskim). Znaczne deficyty wiedzy w przedmiocie etyki zawodowej wykazują również studenci pielęgniarstwa [12]. Nawalana i wsp. wiedzę badanych w tym zakresie określili mianem „niewystarczającej”.

Sklaniający do refleksji jest fakt, że aż 90% badanych zadeklarowało znajomość treści zawartych w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarki i położnej i tyleż samo zaznaczyło, że Kodeks etyki pomaga pielęgniarcę w codziennej pracy. Jednocześnie przeprowadzony test wiedzy w tym temacie wykazał, że tylko jedna osoba uzyskała maksymalną liczbę punktów, a aż 12% nie znało poprawnej odpowiedzi na żadne z pytań. Warto również nadmienić, że prawie trzy czwarte badanych przez nich studentów (74%) nie czyta artykułów ani publikacji dotyczących zagadnień etyki [12]. W badaniu Kostrzanowskiej i wsp. zdecydowana większość pielęgniarek (93%) deklaruowała znajomość zasad etycznych, ale tylko 76% zaznaczyła, że przestrzega ich podczas wykonywania obowiązków zawodowych [2]. Wśród kar ponoszonych przez pielęgniarki i położne za naruszenie zasad odpowiedzialności badani wskazywali na: zawieszenie lub pozbawienie prawa wykonywania zawodu (39%), upomnienie i naganę (34%), zakaz pełnienia funkcji kierowniczych (18%) oraz karę finansową (11%). Jedna piąta badanych zaznaczyła wszystkie wymienione formy karania. W badaniu Jary aż 60% pielęgniarek nie potrafiło wymienić sankcji, jakie może ponieść pielęgniarka za „przewinięcia zawodowe”, a 27% wymienia tylko naganę i sankcje finansowe oraz sporadycznie odebranie prawa wykonywania zawodu [9]. W badaniu

Gotlib i wsp. najliczniejsze grupy badanych wskazały na upomnienie (85%) oraz pozbawienie lub zawieszenie prawa wykonywania zawodu (83%) [5].

Wiele kontrowersji budzi również kwestia odmowy wykonania zlecenia lekarskiego. Zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarka ma prawo do odmowy wykonania zlecenia lekarskiego, ale odmowa ta musi mieć formę pisemną i być zgłoszona bezpośrednio przełożonemu — takiej odpowiedzi udzieliło tylko 61% badanych. Ponad jedna trzecia badanych (35%) nie uwzględniła pisemnej formy odmowy, 2% zaznaczyło, że nie można kwestionować poleceń lekarza, również 2% nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie. W badaniu przeprowadzonym przez Rozwadowską i wsp. stwierdzenie: „W wyjątkowych przypadkach pielęgniarka/położna ma prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie” poprawnie oceniło 100% położnych, 96% pielęgniarek i 86% studentek pielęgniarstwa [15].

Znaczne deficyty wiedzy stwierdzono również w kwestii ponoszenia odpowiedzialności za zadania delegowane na inne osoby. W badaniu własnym stwierdzono, że tylko 58% badanych zaznaczyło, iż delegowanie uprawnień przez przełożonego nie zwalnia go z odpowiedzialności za te zadania. Jedna piąta badanych (21%) odpowiedziała, że każdy osobiście ponosi odpowiedzialność za swoje czyny i zachowania. W przypadku delegowania zadań odpowiedzialność za wykonanie zadania spada więc na wykonawcę. Warto podkreślić, że 14% zaznaczyło odpowiedź „nie wiem”. W badaniu Gotlib i wsp. — na pytanie zadane ankietowanym pielęgniarkom: „Czy za wydanie innej osobie polecenia wykonania czynności zawodowych pielęgniarka może ponieść odpowiedzialność zawodową?” — 68% badanych zaznaczyła odpowiedź „tak”, a 11% nie znało odpowiedzi [5].

Warto w tym miejscu jeszcze raz zwrócić uwagę na sygnalizowane przez autorów wielu prac znaczne deficyty wiedzy aktywnych zawodowo pielęgniarek i studentów tego kierunku w zakresie zasad wykonywania zawodu, zakresu kompetencji i odpowiedzialności oraz norm etyczno-deontologicznych [1, 4, 15]. Glińska i Lewandowska zwróciły uwagę na „niski poziom wiedzy badanych pielęgniarek dotyczący autonomiczności roli zawodowej pielęgniarki [16]. Fedak i wsp. podkreślają, że część pielęgniarek w obawie przed przekroczeniem swoich uprawnień wycofuje się z realizacji swoich funkcji zawodowych, głównie samodzielnych [17].

Tryb postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej regulują zapisy ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych — art. 48 pkt 1 [3]. Z danych uzyskanych w badaniu własnym wynika, że aż 27% nie zna zadań Rzecznika Odpowiedzial-

ności Zawodowej. Podobny wynik uzyskali Gaweł i wsp. w cytowanych wyżej badaniach [4]. Spośród 100 przebadanych pielęgniarek tylko 29% potrafiło określić, kto rozpatruje sprawy związane z odpowiedzialnością zawodową i orzeka o wysokości kary. Większość badanych nie potrafiła określić kompetencji Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Z danych uzyskanych w badaniu własnym wynika, że tylko 11% badanych, dokonując samooceny wiedzy na temat odpowiedzialności zawodowej, zaznaczyło odpowiedź „bardzo dobra”. Kolejne 35% udzieliło odpowiedzi „dobra”, 43% — „wystarczająca”, a 11% — „niedostateczna”. Warto w tym miejscu przypomnieć, że tylko 39% badanych uczestniczyło w szkoleniach z zakresu odpowiedzialności zawodowej, a 88% wyraża chęć uzupełnienia wiedzy w tym zakresie.

W grupie pielęgniarek badanych przez Jarę 61% osób nigdy nie uczestniczyło w kursach, szkoleniach, warsztatach, które przybliżyłyby problemy odpowiedzialności zawodowej. Pozostałe 39% zetknęło się z problemami odpowiedzialności zawodowej na innych szkoleniach [9]. W badaniu Rogali-Pawelczyk i wsp. na potrzebę uzupełnienia swojej wiedzy na temat odpowiedzialności zawodowej wskazała połowa badanych (49,5%). Kolejne 22% badanych uważało, że posiada dostateczną wiedzę w tym zakresie, 18% przyznało się do braku wiedzy, a 10% nie zastanawiało się nad potrzebą jej posiadania [18].

Badane przez nas pielęgniarki wskazały, że największy wpływ na przestrzeganie zasad odpowiedzialności zawodowej ma znajomość zakresu obowiązków (57%), posiadany system wartości (51%) oraz osobowość pracownika (44%). Wśród przyczyn nieprzestrzegania zasad odpowiedzialności zawodowej najliczniejsza grupa badanych wskazała na pośpiech i przemęczenie (62%), nadmiar obowiązków (53%), nieznaną przepisów (48%) oraz zły przepływ informacji (31%). Badając zdarzenia niepożądane i wykroczenia w praktyce pielęgniarskiej, Piątek zidentyfikowała następujące czynniki warunkujące te zdarzenia: niedostateczna liczba pielęgniarek, pośpiech i zmęczenie, złe warunki organizacyjne i techniczne, wypalenie zawodowe, zły przepływ informacji, źle prowadzona dokumentacja medyczna, brak wiedzy i doświadczenia [13, 14]. Gaweł i wsp. ustalili, że „trudności w pracy pielęgniarki”, które mogą przyczynić się do popełnienia błędu, to według badanych przez nich pielęgniarek: niesatysfakcjonujące wynagrodzenie (84%), praca w zmniejszonej obsadzie kadrowej (55%), duże obciążenie psychofizyczne (44%), duża odpowiedzialność (21%), niewłaściwy stosunek przełożonych do pracownika (32%) [4].

## Wnioski

1. Wiedza badanych pielęgniarek na temat odpowiedzialności zawodowej jest niepełna i fragmentaryczna, co potwierdza również wynik samooceny wiedzy w tym zakresie.
2. Braki w wiedzy na temat odpowiedzialności zawodowej występują w bardzo szerokim zakresie: od definiowania pojęcia odpowiedzialności zawodowej, przez znajomość aktów prawnych regulujących wykonywanie zawodu pielęgniarki i kar za nieprzestrzeganie zasad, po wiedzę na temat roli Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.
3. Zidentyfikowane przyczyny nieprzestrzegania zasad odpowiedzialności zawodowej to pośpiech, nieznaną przepisów i brak jasno określonego zakresu kompetencji.
4. Niedostateczny poziom wiedzy w obszarze odpowiedzialności zawodowej uzasadnia celowość działań motywujących pielęgniarki do świadomego i odpowiedzialnego wypełniania swojej misji.

## Źródło finansowania

Źródło finansowania: umowa o realizację pracy statutowej nr KNW-1-047/N/4/0

## Piśmiennictwo

1. Tadd W, Clarke A, Lloyd L, et al. The value of nurses' codes: European nurses' views. *Nurs Ethics*. 2006; 13(4): 376–393, doi: [10.1191/0969733006ne8910a](https://doi.org/10.1191/0969733006ne8910a), indexed in Pubmed: [16838569](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16838569/).
2. Kostrzanowska Z, Małek K. Respektowanie zasad etycznych w pracy zawodowej pielęgniarek. *Probl Pielęg*. 2008; 16(3): 259–268.
3. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych. *Dz. U.* z 2011 r. Nr 174, poz. ; 1038.
4. Gaweł G, Pater B, Potok H, et al. Świadomość odpowiedzialności zawodowej wśród pielęgniarek. *Probl Pielęg*. 2010; 18(2): 105–110.
5. Gotlib J, Belowska J, Zarzeka A, et al. Ocena wiedzy pielęgniarek Międzyzleskiego Szpitala Specjalistycznego na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności zawodowej. *Pielęg*. XXI w. 2015; 50(1): 38–45.
6. Gotlib J, Belowska J, Zarzeka A, et al. Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej i karnej. *Pielęg*. XXI w. 2015; 2: 24–30.
7. Gotlib J, Maliszewska A. Próba oceny wiedzy pielęgniarek na temat zakresu odpowiedzialności zawodowej w świetle znolizowanych przepisów prawnych — doniesienie wstępne. *Zdr Publ*. 2013; 123(1): 57–61.
8. Grochans E, Głowacka T, Szkup-Jabłońska M, et al. Wpływ poziomu wykształcenia pielęgniarek na znajomość wybranych aktów prawnych wykorzystywanych w pielęgniarstwie. *Probl Pielęg*. 2011; 19(4): 463–467.
9. Jara K. Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki. W: Kosińska M., Niebrój L. (red.). *Poszerzenie Unii Europejskiej: polskie pielęgniarstwo w czasie zmian*. Eukrasia 6: Wyd. SUM, Katowice. ; 2005: 47–51.
10. Kotlenga M, Grabowska H, Świątlik D. Ocena wiedzy na temat aktów prawnych regulujących wykonywanie zawodu

- pielęgniarki w Polsce w grupie pielęgniarek. *Probl Pielęg.* 2013; 21(3): 290–296.
11. Mroczek B, Kędzia A, Trzasczka M, et al. Stan wiedzy na temat Kodeksu Etyki Zawodowej wśród pielęgniarek i położnych. *Probl Pielęg.* 2008; 16(4): 369–373.
  12. Nawalana A, Majda A, Mazur Ł. Opinie i wiedza studentów pielęgniarstwa na temat kodeksu etyki zawodowej pielęgniarki i położnej. *Probl Pielęg.* 2014; 22(3): 333–338.
  13. Piątek A. Błędy i wykroczenia w praktyce zawodowej pielęgniarek i położnych a bezpieczeństwo pacjentów. *Zdr Pub.* 2005; 115(4): 465–470.
  14. Piątek A. Zdarzenie niepożądane w praktyce zawodowej pielęgniarek. W: *Wizerunek pielęgniarki i położnej na tle nowych wyzwań w pielęgniarstwie polskim. Konferencja międzynarodowa. CKPPiP, NRPiP, Warszawa. ; 2009: 213–222.*
  15. Rozwadowska E, et al. Krajewska-Kułak E., Kropiwnicka E. Ocena znajomości ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej przez studentów pielęgniarstwa i położnictwa oraz pielęgniarki i położne. *Probl Pielęg.* 2010; 18(4): 443–454.
  16. Glińska J, Lewandowska M. Autonomiczność zawodu pielęgniarzkiego w świadomości pielęgniarek z uwzględnieniem pełnionych funkcji zawodowych. *Probl Pielęg.* 2007; 15(4): 249–253.
  17. Fedak M, Wieczorek A, Papiernik M. Realizacja funkcji zawodowych. *Mag. Piel. i Położ.* 2008; 8: 5–8.
  18. Rogala-Pawelczyk G, Stychno E, Kulczycka K, et al. Odpowiedzialność zawodowa w świadomości pielęgniarki. W: *Wizerunek pielęgniarki i położnej na tle nowych wyzwań w pielęgniarstwie polskim. Konferencja międzynarodowa. CKPPiP, NRPiP, Warszawa. ; 2009: 201–211.*