

Stanowisko nr 61
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 7 czerwca 2022 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie *w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego*, wyraża zdecydowany sprzeciw wprowadzeniu zmian w przedstawionej formie, które mogą spowodować bezpośrednie zagrożenie życia i zdrowia pacjentów, nie mówiąc o narażeniu ratowników medycznych na odpowiedzialność prawną. W związku z powyższym Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnioskuje o odrzucenie projektu w całości.

Uzasadnienie

Zastrzeżenia Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych budzi przedstawiona w projekcie rozporządzenia propozycja dotycząca umożliwienia ratownikom medycznym wykonanie intubacji dotchawiczej z użyciem środków zwiotczających. W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych określony w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. *w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego* (Dz. U. z 2021 r., poz. 755 ze zm.) standard kształcenia przygotowujący do wykonywania zawodu ratownika medycznego nie obejmuje efektów uczenia się związanych z wykonaniem przez niego intubacji z użyciem środków zwiotczających. Ratownicy medyczni w procesie kształcenia przed i podyplomowego nie są przygotowani do wykonywania powyższej czynności, co stoi w sprzeczności z uzasadnieniem do przedmiotowego projektu rozporządzenia. Wprowadzenie możliwości intubacji z użyciem środków zwiotczających jest procedurą obciążoną wysokim ryzykiem wystąpienia działań niepożądanych. Tak wysokie kompetencje uzyskuje specjalizujący się lekarz anestezjologii i intensywnej terapii w procesie realizacji kursu specjalizacyjnego, gdzie przed przystąpieniem do egzaminu musi wykonać minimum pięćset zabiegów znieczulenia ogólnego z użyciem środków zwiotczających i anestetycznych warunkujących nadanie uprawnień do samodzielnego wykonania tego zabiegu w zakresie gwarantującym bezpieczeństwo pacjenta.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż rozszerzenie katalogu leków do samodzielnego podawania przez ratownika medycznego o leki stosowane podczas znieczulenia ogólnego, czyli: etomidat, ketamina, rokuronium, jest niebezpieczne i niesie za sobą zbyt duże ryzyko powikłań, z ryzykiem zgonu pacjenta włącznie. Program kształcenia ratowników medycznych nie obejmował podawania ww. leków ani żadnych innych

o zbliżonym działaniu. Podawanie bezpieczne etomidatu i ketaminy w warunkach klinicznych wymaga głębokiej znajomości ich wpływu na ośrodkowy układ nerwowy, układ oddechowy oraz układ krążenia. Ponadto, w celu ratunkowego odwrócenia działania rokuronium bromide tzn. w celu ratunkowego zniesienia blokady nerwowo-mięśniowej stosuje się: sugammadeks, neostygminę, edrofonium, pirydostygminę. Kompetencje ratownika medycznego nie obejmują podawania ww. leków, a także leki te nie są stosowane w zespołach ratownictwa medycznego.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych samodzielne podawanie przez ratownika medycznego dopaminum hydrochloricum jest niezasadne i stwarza zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów. Powyższe związane jest z brakiem odpowiedniego szkolenia na obecnym etapie kształcenia ratowników medycznych dotyczącego podawania ww. leku wymagającego umiejętności prawidłowego dawkowania oraz postępowania w sytuacji wystąpienia działań niepożądanych. Ponadto, według uznanych towarzystw naukowych nie jest lekiem zalecanym do leczenia ostrej niewydolności krążenia.

Reasumując:

system Państwowe Ratownictwo Medyczne został utworzony w celu realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w warunkach pozaszpitalnych. Dlatego, bezpieczne kompetencje ratownika medycznego nie mogą obejmować świadczeń wysokospecjalistycznych realizowanych w warunkach szpitalnych, czyli bloku operacyjnego lub oddziału anestezjologii i intensywnej terapii.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Zofia Małas