

STANOWISKO Nr 97/25/P-IX

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 7 listopada 2025 r.

w sprawie poparcia apelu Polskiego Towarzystwa Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof dotyczącego podawania środków zwiotczających przez ratowników medycznych oraz przywrócenia segregacji pierwotnej w ramach w ramach kwalifikowanej pierwszej pomocy

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w całości popiera apel Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof z dnia 7 października 2025 r., o wypracowanie zmian prawnych, w wyniku których wykluczona zostanie możliwość podawania pacjentom środków zwiotczających przez ratowników medycznych bez zlecenia i bezpośredniego nadzoru lekarskiego oraz o podjęcie inicjatywy legislacyjnej, w wyniku której do katalogu zadań realizowanych przez ratowników medycznych w ramach kwalifikowanej pierwszej pomocy na podstawie ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznych przywrócony zostanie przepis o segregacji pierwotnej (uprzednio nieprawidłowo opisanej jako „segregacja wstępna” – dawny art. 14 pkt 9 ustawy)..

W obecnym stanie prawnym, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2023 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 576), umożliwia ratownikom medycznym, na zlecenie lekarza, wykonanie intubacji dotchawiczej z użyciem środków zwiotczających.

W rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 755 z późn. zm.), w załączniku nr 8 określającym „*Standard kształcenia przygotowujący do wykonywania zawodu ratownika medycznego*” w efektach kształcenia pod pozycją C.U20 wskazano, że absolwent tego kierunku ma potrafić podawać produkty lecznicze

stosowane w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, w tym anestetyczne, zwiotczające, analgetyczne, wpływające na profil krzepnięcia krwi, fibrynolityki, aminy presyjne oraz wybrane antybiotyki. Standard przewiduje także kształcenie ratowników medycznych w zakresie podawania pacjentom w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego środków zwiotczających poprzez wykonanie intubacji dotchawiczej z użyciem takich środków.

Jak słusznie wskazuje Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, decyzja dotycząca podania pacjentowi będącemu w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia leku zwiotczającego jest jedną z najtrudniejszych decyzji w medycynie, a jej podjęcie wymaga uprzedniego wieloletniego szkolenia lekarskiego, specjalistycznej wiedzy w zakresie procedur i technik podawania takich środków oraz wysokich kompetencji z tym związanych, których ratownicy medyczni nie posiadają.

Bezpiecznego podania takich środków przez ratownika medycznego nie gwarantuje także fakt, że procedura może być wykonana jedynie na zlecenie lekarza. Dla prawidłowego podania leków zwiotczających pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, bezwzględnie konieczny jest osobisty nadzór lekarski nad procedurą, co nie jest możliwe, zwłaszcza gdy obecnie w skład specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego nie zawsze wchodzi lekarz systemu.

W związku z powyższym, nauczanie ratowników medycznych procedury i techniki podawania środków zwiotczających oraz umożliwienie im samodzielnego przeprowadzania takiej procedury na zlecenie lekarza, stwarza błędne przeświadczenie o posiadaniu przez ratowników medycznych wystarczających kompetencji w tym zakresie, a w konsekwencji może prowadzić do stwarzania sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia pacjentów.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej popiera także apel Polskiego Towarzystwa Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof o wprowadzenie zmian w ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, poprzez ponowne dodanie do art. 14 ustawy punktu 9 dotyczącego przeprowadzenia segregacji pierwotnej pacjentów. Art. 14 pkt 9 ustawy został uchylony ustawą z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz.

2401 z późn. zm.). Dokonanie segregacji pierwotnej przez ratownika medycznego jest procedurą niezbędną do właściwego określenia zapotrzebowania na działania ratownicze realizowane w warunkach pozaszpitalnych w zdarzeniach mnogich i jest warunkiem adekwatnego wykorzystania zasobów ratowniczych. Odstąpienie od segregacji pierwotnej obniża skuteczność działań ratowniczych. Należy podkreślić, że zaprzestanie segregacji pierwotnej zostało wprowadzone w związku ze stanem epidemii COVID-19, który to stan został odwołany, w związku z czym czynność segregacji pierwotnej winna zostać przywrócona.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES

Łukasz Jankowski