

# ratownictwa medycznego od 2007 roku

## KTO ZOSTANIE PIEŁĘGNIARKĄ SYSTEMU?

W artykule 3 projektu ustawy o państwowym ratownictwie medycznym z dnia 12 lipca zawarto słowniczek pojęć. Jednym z nich jest **pielęgniarka systemu**:

6) *pielęgniarka systemu - pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty lub specjalizującą się w dziedzinie pielęgniarstwa: ratunkowego, anestezjologicznego i intensywnej opieki, chirurgicznego, pediatricznego, a także pielęgniarkę posiadającą ukończony kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa: ratunkowego, anestezjologicznego i intensywnej opieki, zachowawczego i rodzinnego oraz posiadającą co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym;*

Taki zapis zaproponowany przez autorów ustawy budzi co najmniej zdziwienie. Powód to brak konsekwencji i korelacji z innymi aktami prawnymi regulującymi wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej!

**Po pierwsze** - pielęgniarka systemu wg omawianego projektu to osoba po specjalizacji lub po kursie kwalifikacyjnym lub specjalizująca się. Czyli ustawodawca nie różnicuje kompetencji pielęgniarki specjalistki, w trakcie specjalizacji oraz osoby po kursie kwalifikacyjnym. Mało tego kurs kwalifikacyjny należy mieć ukończony. Jest to niekonsekwencja, gdyż aby rozpocząć specjalizację nie trzeba posiadać odbytego kursu kwalifikacyjnego. Czyli pielęgniarka bez kursu kwalifikacyjnego, ale na początku szkolenia specjalizacyjnego może być pielęgniarką systemu, natomiast pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego nie.

**Po drugie** - pielęgniarką systemu może wg cytowanego zapisu być pielęgniarka „posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa: ratunkowego, anestezjologicznego i intensywnej opieki, zachowawczego i rodzinnego”. To dla czego nie może pielęgniarką systemu być pielęgniarka posiadająca specjalizację lub specjalizująca się w pielęgniarstwie zachowawczym lub rodzinnym? Czyli kurs kwalifikacyjny według autorów projektu ustawy daje kompetencje bycia pielęgniarką systemu, a specjalizacja nie! Podobna sytuacja dotyczy specjalizacji w pielęgniarstwie chirurgicznym oraz pediatricznym. Posiadanie specjalizacji w tych dziedzinach pie-

lęgniarstwa pozwala być pielęgniarką systemu, natomiast tylko kursu kwalifikacyjnego nie! Natomiast w przypadku innych dziedzin pielęgniarstwa wystarczy kurs kwalifikacyjny.

**Po trzecie** - jakie przesłanki merytoryczne powodowały, że posiadanie specjalizacji lub specjalizowanie się w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego i rodzinnego będzie uprawniać do bycia pielęgniarką systemu?

**Po czwarte** - dlaczego pielęgniarką systemu nie może być pielęgniarka posiadająca specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego, neonatologicznego?

**Po piąte** - dlaczego nie ma w słowniczku położnej systemu skoro pielęgniarki i położne mogą odbywać specjalizacje i kursy kwalifikacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego?

**Po szóste** - jak powyżej cytowany zapis z projektu ustawy o państwowym ratownictwie medycznym koreluje z zapisami rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie zakresu świadczeń wykonywanych przez pielęgniarkę bez zlecenia lekarskiego?

Wyżej cytowane rozporządzenie daje kompetencje pielęgniarcie i położnej do:

„• *podawania dożylnego leków oraz kroplowego przetaczania dożylnego płynów w ramach postępowania w resuscytacji krążeniowo-oddechowej według obowiązujących standardów postępowania w stanach nagłych, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego*

• *wykonywania intubacji dotchawiczej w sytuacjach nagłych, pod warunkiem uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii*”

Rozporządzenie nie zawiera pojęcia pielęgniarka, położna specjalizująca się. Pielęgniarka po

specjalizacji według wyżej cytowanego rozporządzenia ma inne kompetencje niż pielęgniarka tylko po kursie kwalifikacyjnym, natomiast autorzy projektu ustawy o państwowym ratownictwie medycznym nie zauważają tego bardzo ważnego aspektu interesującego nas zagadnienia. Na wykonywanie intubacji dotchawiczej bez zlecenia lekarskiego rozporządzenie daje kompetencje TYLKO pod warunkiem uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. O innych specjalizacjach rozporządzenie nie wspomina.

**Po siódme** - w rządowym projekcie ustawy o państwowym ratownictwie medycznym przesłany na ręce marszałka sejmiku są błędy literowe. To pozostawiam bez komentarza.

**Z OSTATNIEJ CHWILI:** W projekcie ustawy z dnia 8 września pielęgniarkę systemu zdefiniowano następująco:

pielęgniarka systemu - pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty lub specjalizującą się w dziedzinie pielęgniarstwa: ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarkę posiadającą ukończony kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa: ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, (zachowawczego i rodzinnego) oraz posiadającą co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym.

Mam w tym momencie satysfakcję, że część uwag do projektu z dnia 12 lipca, które zamieściłem na Portalu Pielęgniarek i Położnych w dniu 26 lipca, a dotyczyły wyżej cytowanego zapisu zostały przez Komisję uwzględnione. Uwagi te wysłałem na skrzynki e-mail wszystkich członków sejmowej komisji zdrowia.

Mariusz Mielcarek

## Konferencje

- Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Pielęgniarka w systemie ratownictwa medycznego”. Katowice 23-24 października 2006r.
- III Międzynarodowy Kongres Polskiej Rady Resuscytacji, Kraków 27-29 wrzesień 2007 roku.

Szczegóły na [www.piellegniarki.info.pl](http://www.piellegniarki.info.pl)



## Oświadczenie w sprawie udziału pielęgniarek w zespołach ratownictwa medycznego.

### Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Zbigniewa Religi

Pod koniec czerwca na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia pojawił się projekt ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. W tym dokumencie moje zaniepokojenie wywołały zapisy rozdziału 2 w zakresie, w jakim przedmiotowa ustawa eliminuje pielęgniarki z zespołów ratownictwa medycznego i dyspozytorni.

Pielęgniarki są grupą zawodową posiadającą bardzo duże doświadczenie w zakresie ratowania życia. Stanowią one bardzo dobrze wykształconą grupę zawodową. Wiele z nich posiada wyższe studia licencjackie bądź magisterskie oraz ukończyło różnego rodzaju kursy i szkolenia. To one najczęściej sprawują realną opiekę nad pacjentem w sytuacjach zagrożenia życia. Ich wiedzę i doświadczenie doceni każda osoba, która choć raz znalazła się w takiej sytuacji. Ważne jest tutaj także ogromne poświęcenie i zaangażowanie, z jakim pracują pielęgniarki.

Po licznych konsultacjach z przedstawicielami środowisk lekarzy i pielęgniarek jestem zdania, że określenie wymagań w stosunku do ratownictwa medycznego zapisane w projekcie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym jest oderwane od rzeczywistości. Obecnie w Polsce kształcenie w zawodzie ratownika medycznego jest bardzo teoretyczne i przede wszystkim niejednolite - inne na uczelniach wyższych i inne w szkołach policealnych. Istnieje uzasadniona obawa, że po wejściu w życie wspomnianej ustawy w obecnie zaprezentowanej postaci, ustawy, która eliminuje z zespołów ratownictwa medycznego pielęgniarki, w Polsce nie będzie miał kto ratować osób znajdujących się w stanie zagrożenia życia.

Dla przykładu podam, że na obszarze działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach aktualnie około siedmiuset pielęgniarek wykonuje swoją pracę w pogotowiu ratunkowym. Osoby te posiadają kwalifikacje, wieloletnie doświadczenie, które w sytuacjach zagrożenia ludzkiego życia jest bezcenne, i stale podnoszą swoją wiedzę i umiejętności zawodowe.

Pragnę zwrócić się do ministra zdrowia, pana Zbigniewa Religi, o ponowne przemyślenie kwestii udziału pielęgniarek w zespołach ratownictwa medycznego i dyspozytorni. Wydaje mi się, że wyeliminowanie grupy zawodowej posiadającej największą wiedzę i doświadczenie w ratowaniu ludzkiego życia z zespołów ratownictwa medycznego jest nieracjonalne. W tym przypadku nie można eksperymentować. Niech ratowaniem ludzkiego życia zajmują się osoby, które się na tym znają i mają do tego odpowiednie kwalifikacje.

Z poważaniem

Antoni Motyczka  
senator RP