

dr n. med. Dariusz Zawadzki¹, mgr prawa Edyta Przybyłek², dr n. med., mgr prawa Anna Rej-Kietla²

¹Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi

²Kancelaria Prawna IURISCO

Udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy w aspekcie prawnokarnym

Praca recenzowana

Z zapisu *Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym* wynika, że osoba bez wykształcenia medycznego w pewnych sytuacjach może wykonać więcej działań ratujących życie niż ratownik po kursie kwalifikowanej pierwszej pomocy (KPP). Świadczy o tym definicja, w której to pierwsza pomoc określana jest jako „zespół czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wykonywanych przez osobę znajdującą się w miejscu zdarzenia, w tym również z wykorzystaniem wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych, w rozumieniu przepisów *Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, oraz produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej*”.

W przypadku KPP w art. 14 *Ustawy* wskazano zamknięty katalog czynności, które może wykonać ratownik.

Ratownik a ratownik medyczny

Obie nazwy brzmią podobnie, lecz oznaczają osoby o różnych kwalifikacjach. Niestety, często w literaturze nawet specjalistycznej autorzy myślą te dwa pojęcia, używając ich zamiennie, co w konsekwencji wprowadza osobę czytającą w błąd odnośnie do zakresu

udzielanej pomocy. Tytuł ratownika uzyskuje osoba po kursie kwalifikowanej pierwszej pomocy zakończonym egzaminem, zaś ratownikiem medycznym jest osoba po ukończonych studiach wyższych na kierunku ratownictwo medyczne.

Obowiązek udzielenia pomocy

Każdy człowiek jest prawnie zobowiązany do udzielenia pomocy innej osobie znajdującej się w niebezpieczeństwie utraty zdrowia lub życia. Jednakże w przypadku ratownika, ratownika medycznego, leka-

► Title

Providing advanced first aid by in terms of legal and penal issues

► Streszczenie

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym określa pojęcie pierwszej pomocy i kwalifikowanej pierwszej pomocy. Pierwszej pomocy udziela każdy świadek zdarzenia, natomiast kwalifikowanej pierwszej pomocy udziela ratownik KPP, tj. osoba po ukończonym 66-godzinnym kursie z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy zakończonym egzaminem.

► Słowa kluczowe

kwalifikowana pierwsza pomoc, odpowiedzialność prawna, leki

► Summary

The Act on the Emergency Medical Services in Poland defines the concept of first aid and advanced first aid. First aid is given by every witness of an event, while advanced first aid is provided by a paramedic, that is a person who has completed a 66-hour course in the field of advanced first aid which ends with an exam.

► Keywords

advanced first aid, legal responsibility, medicines

rza czy pielęgniarki obowiązek ten nabiera szczególnego znaczenia.

Udzielenie pomocy reguluje art. 162 § 1 Kodeksu Karnego, który brzmi: „Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu groźącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”. Przepis ten dotyczy ogólnospołecznego obowiązku udzielenia pomocy, czyli każdej osoby bez względu na wykształcenie, pochodzenie, itd. Jest to przestępstwo powszechne, które może być popełnione zarówno przez lekarza, ratownika medycznego, pielęgniarkę czy też ratownika lub inne osoby bez wykształcenia medycznego (np. kierowcę samochodu uczestniczącego w wypadku). Przepis ten, co do zasady nakłada obowiązek udzielenia pomocy na każdą osobę, która ma świadomość, że inna osoba znajduje się w położeniu groźącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Nieudzielenie pomocy to przestępstwo formalne, tj. zaniechanie udzielenia pomocy bez względu na skutek, jaki wystąpił (ciężki uszczerbek na zdrowiu, brak uszczerbku, śmierć).

Ratownik w roli gwaranta, a obowiązek udzielenia pomocy

W prawie karnym za gwaranta uważa się osobę, na której ciąży szczególny obowiązek zapobiegnięcia skutkowi stanowiącemu znamię czynu zabronionego. Taki obowiązek dotyczy również ratownika. Należy jednak pamiętać, że ratownik w roli gwaranta

występuje, pełniąc obowiązki służbowe, zaś poza pracą odpowiada z art. 162 § 1 Kodeksu Karnego. Szczególny obowiązek udzielenia pomocy wynika z art. 2 Kodeksu Karnego, który brzmi: „Odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie podlega ten tylko, na kim ciążył prawny, szczególny obowiązek zapobiegnięcia skutkowi”. Dlaczego ratownik w roli gwaranta? Program kursu, jaki odbywa uczestnik, jest bardzo rozbudowany i przygotowuje osobę do niesienia dość zaawansowanej opieki nad poszkodowanym znajdującym się w stanie zagrożenia życia i zdrowia. Sprzęt specjalistyczny używany przez ratownika, dostępny również dla laików, może sprawiać duże trudności w obsłudze, bez uprzedniego przeszkolenia. Należy jednak podkreślić, że ratownik może podać tlen, który jest lekiem. W przypadku zaniechania udzielenia pomocy przez ratownika pełniącego obowiązki służbowe, może on ponieść odpowiedzialność prawną w zależności od skutku i rodzaju winy (umyślna, nieumyślna), za przestępstwo zabójstwa, nieumyślnego spowodowania śmierci czy ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Dlatego też ratownik za zaniechanie udzielenia pomocy odpowiadałby z art. 160 § 2 Kodeksu Karnego, zatem „Jeżeli na sprawcy ciąży obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

Jeśli ratownik ma pozycję roli gwaranta (podczas pełnienia obowiązków służbowych), może ponieść odpowiedzialność karną za przestępstwo skutkowe przeciwko zdrowiu lub życiu popełnione przez zaniechanie.

Nie zawsze na kursach KPP uczestnicy są dobrze zapoznani, z jakim zakresem odpowiedzialności będą mieli styczność po uzyskaniu tytułu ratownika, np. ratownik WOPR ma szczególną odpowiedzialność zarówno za osoby kąpiące się w akwenach, jak również dalsze udzielenie pomocy w zakresie KPP już na lądzie.

Jakie leki może podać ratownik?

Problem podawania leków jest bardzo często poruszany na kursach. Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy* ratownik może podać tlen i tutaj nie pojawiają się żadne wątpliwości. Wątpliwości natury prawnej budzi natomiast podanie innych leków np. aspiryny i adrenaliny w ampułkostrzykawce.

Na chwilę obecną *Rozporządzenie o KPP* nie zakłada możliwości podawania przez ratownika innych leków niż tlen. Należy się zatem zastanowić, jak do tego wszystkiego mają się *Wytyczne ERC z 2015 roku*, które jednoznacznie wskazują, że udzielając pierwszej pomocy (zatem przez każdą osobę) w przypadku anafilaksji należy podać adrenalinę.

Proponując rozszerzenie podstawy prawnej, poniżej przedstawiono leki, które w opiniach autorów, ratownik powinien móc podać u poszkodowanego w stanie zagrożenia zdrowia i życia:

- tlen – podanie tlenu w stanach zagrożenia życia i zdrowia wynika z *Rozporządzenia KPP*;
- aspiryna – zgodnie z *Wytycznymi ERC z 2015 roku* u poszkodowanego z bólem w klatce piersiowej charakterystycznym dla zawału serca, należy podać aspirynę

160-325 mg (do rozgryzienia lub rozpuszczenia w wodzie). Na podstawie badań stwierdzono, że ryzyko powikłań w postaci wstrząsu anafilaktycznego czy poważnego krwawienia jest małe;

- leki rozszerzające oskrzela – zgodnie z *Wytycznymi ERC z 2015 roku* poszkodowanemu cierpiącemu na astmę oskrzelową należy pomóc przyjąć posiadany przez niego lek rozszerzający oskrzela. *Wytyczne* zaznaczają, że osoby przeszkolone w udzielaniu pierwszej pomocy (w szczególności ratownicy) powinny znać różne metody podawania leków rozszerzających oskrzela;
- adrenalina w ampułkostrzykawce – jest stosowana w przypadku pełnoobjawowego wstrząsu anafilaktycznego (głównie zagrożenie obrzękiem języka, warg, twarzy, szyi). Najnowsze zalecenia alergologów podają, że poszkodowany powinien nosić dwie ampułkostrzykawki z adrenaliną (np. złamanie igły w jednej spowoduje niepodanie leku, ale również z drugiego, niezwykle ważnego powodu – w przypadku niezadziałania pierwszej dawki). Zgodnie z *Wytycznymi ERC z 2015 roku* drugą dawkę adrenaliny należy podać osobom, u których objawy anafilaksji nie ustępują po 5-15 minutach od wstępnej dawki adrenaliny z ampułkostrzykawki;
- tabletki zawierające glukozę – zgodnie z *Wytycznymi ERC 2015* osobom przytomnym, świadomym z objawami postępującej hipoglikemii należy podać tabletki zawierające glukozę (15-20 g), np. preparat 1WW (płynna glukoza). Jeśli preparaty z glukozą nie są dostępne, należy podać inne produkty zawierające cukier.

Wyłączenie bezprawności w przypadku zaistnienia stanu wyższej konieczności

Podanie adrenaliny w ampułkostrzykawce nie powinno budzić wątpliwości, szczególnie przy pełnoobjawowym wstrząsie anafilaktycznym. Jeśli poszkodowany może podać sobie samodzielnie adrenalinę bez żadnego kursu, to dlaczego ratownik po 66-godzinym kursie KPP nie może tego zrobić? Polskie Towarzystwo Alergologiczne propaguje kampanię „Przygotuj się na wstrząs”, w której zachęca do podawania adrenaliny przez każdego świadka zdarzenia, nawet bez przeszkolenia, gdy występuje wstrząs anafilaktyczny. Zawsze trzeba postawić sobie pytanie, co będzie większym zagrożeniem: niepodanie adrenaliny czy jej podanie? Oczywiście, na kursach KPP należałoby uczyć, że adrenalinę należy podawać głównie w przypadku objawów: duszności, obrzęku języka, warg, uczucia duszenia się, a nie przy wysypce w miejscu zadziałania alergenu.

Odpowiedziami na nurtujące pytania są:

- art. 26 § 1 Kodeksu Karnego („Nie popełnia przestępstwa, kto działa w celu uchylenia bezpośredniego niebezpieczeństwa grożącego jakimkolwiek dobru chronionemu prawem, jeżeli niebezpieczeństwa nie można inaczej uniknąć, a dobro poświęcone przedstawia wartość niższą od dobra ratowanego”);
- art. 160 § 1 Kodeksu Karnego („Kto naraża człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”);
- art. 160 § 2 Kodeksu Karnego („Jeżeli na sprawcy ciąży obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo,

podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”);

- art. 160 § 3 Kodeksu Karnego („Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 lub 2 działa nieumyślnie, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku”).

Przykład

Na plaży mężczyzna w wieku 40 lat zostaje użądłony. Tuż po kontakcie z alergenem rozwija się pełnoobjawowy wstrząs anafilaktyczny. Mężczyzna ma przy sobie adrenalinę w ampułkostrzykawce. Spanikowana żona wzywa ratownika WOPR, któremu tuż po przybyciu daje do ręki ampułkostrzykawkę. Informuje, że mąż jest uczulony, a ona boi się podać lek. Informuje również, że pogotowie zostało już wezwane. Podobne zdarzenie miało miejsce na terenie jednego z basenów w woj. śląskim. Tam ratownik WOPR nie zdecydował się na to, by podać adrenalinę. Opisane zdarzenie wywołało szereg dyskusji.

Analiza przypadku

1. Ratownik ma szczególny obowiązek udzielenia pomocy, gdyż sprawuje opiekę nad plażowiczami. Wykonuje obowiązki służbowe (art. 160 § 2KK).
2. Zgodnie z *Rozporządzeniem KPP* może podać tylko tlen – czy tlen przerwie działanie alergenu? – NIE.
3. Ratownik ma dostęp do leku, którego podaż jest niezbędna zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Boi się podać adrenalinę, bo jest to niezgodne z jego zakresem obowiązków – czy powinien podać? – w opiniach autorów TAK.
4. Czy jeżeli nie poda adrenaliny, narazi poszkodowanego na utratę życia? – TAK (art.160 § 1 KK).

5. Czy podając adrenalinę, działał w celu uchylenia bezpośredniego niebezpieczeństwa grożącego jakimkolwiek dobru chronionemu prawem? – TAK (art. 26 § 1 KK).
6. Czy można inaczej niż poprzez podanie adrenaliny przerwać to niebezpieczeństwo, jakim jest wstrząs anafilaktyczny? – NIE (art. 26 § 1 KK).

Wniosek

W opiniach autorów ratownik powinien podać leki, szczególnie w stanach zagrożenia życia i zdrowia (wstrząs anafilaktyczny, hipoglikemia), w celu zapobiegnięcia pogłębiania się objawów, oczekując na zespół ratownictwa medycznego.

Błąd co do kontratypu czynu

Normy prawne dotyczące udzielania pomocy nie są do końca jasne, nie odpowiadają nam na wiele pytań i budzą wiele wątpliwości. Warto jednak pamiętać o art. 29 Kodeksu Karnego, który brzmi: „Nie popełnia przestępstwa, kto dopuszcza się czynu zabronionego w usprawiedliwionym błędnym przekonaniu, że zachodzi okoliczność wyłączająca bezprawność albo winę; jeżeli błąd sprawcy jest nieusprawiedliwiony, sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kar”.

Ratownik może błędnie ocenić, że dobru prawnemu grozi niebezpieczeństwo, gdy tymczasem nie ma ono takiego charakteru albo też może sądzić, że zagrożenia nie można inaczej uniknąć, a w rzeczywistości można go było uniknąć w inny, bezpieczny sposób (tj. ratownik rozpoznał wstrząs anafilaktyczny, którego nie było).

Zgodnie z orzeczeniem Sądu Okręgowego w Tarnowie z dnia 24 stycznia 2008

roku (II Ka 536/07) „błąd usprawiedliwiony to taka sytuacja, która w obiektywnej ocenie stanu z czasu badanego zachowania wskazuje jednoznacznie, że działający miał prawo do mylnego rozeznania stanu faktycznego”.

Podsumowanie

1. Ratownik w trakcie pełnienia obowiązków służbowych występuje w roli gwaranta (szczególny obowiązek udzielenia pomocy).
2. Nieudzielenie lub udzielenie pomocy w sposób nieprawidłowy będzie determinowało odpowiedzialność karną.
3. W ocenach autorów pracy, ratownik może/ powinien podać wybrane leki w stanach zagrożenia zdrowia i życia.
 1. Każdy przypadek postępowania ratownika jest rozpatrywany indywidualnie.
 2. Przepisy prawne dotyczące pierwszej pomocy i kwalifikowanej pierwszej pomocy są niespójne, wymagają wielu aktualizacji.

Piśmiennictwo

1. *Kodeks karny* (Dz.U. 2017, poz. 2204).
2. Konieczny J., Paciorek P.: *Kwalifikowana pierwsza pomoc. Wiedza i umiejętności ratownika*. Wyd. Garmond, Inowrocław 2013.
3. Kopta A., Mierzejewski J., Kołodziej G.: *Kwalifikowana pierwsza pomoc*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.
4. Kubiak R.: *Prawo medyczne*. C.H. Beck, Warszawa 2017.
5. Polskie Towarzystwo Alergologiczne: <https://www2.pta.med.pl/> [data dostępu: 2.02.2018 r.].
6. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy* (Dz.U. 2007, nr 60, poz. 408).
7. *Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym* (Dz.U. 2017, poz. 2195).
8. *Wytyczne ERC 2015*.