



Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii

KRS0000154520; NIP 5272097275; REGON: 001085458
KONTO BANKOWE: 54 1020 2892 0000 5302 0795 3724,
ul. Niedźwiedzia nr 29B, 02-737 Warszawa, Polska
www.anestezjologia.org.pl

Adres do korespondencji:

Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii UJ CM,
ul. Kopernika 17, 31-501 Kraków,
tel. 12 424 77 97, email: ptaiit@gumed.edu.pl
Sekretariat: mgr Agnieszka Frączek-Gębczyk

ZARZĄD GŁÓWNY:

Prezes:
Prof. dr. hab. Janusz Andres
Prezes poprzedniej kadencji:
Prof. dr hab. Krzysztof Kusza
Prezes elekt:
Prof. dr hab. Radosław Owczuk
Sekretarz:
Dr hab. Szymon Białka
Skarbnik:
Dr hab. Alicja Bartkowska -Śniatkowska
Redaktor Naczelny Czasopisma
Anaesthesiology Intensive Therapy:
Prof. dr hab. Mirosław Czuczwar
Pozostali Członkowie Zarządu:
Dr hab. Paweł Andruszkiewicz
Dr hab. Lidia Łysenko
Dr med. Marcin Rawicz
Rzeczniczka Seniorów:
Prof. dr hab. Elżbieta Sokół-Kobielska

PTAiIT- 12/2022

Kraków 30.08.2022 r.

Stanowisko Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii odnośnie Projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie umiejętności zawodowych lekarza i lekarza dentystry z dnia 29 sierpnia 2022 r.

Przedstawiony do konsultacji w dniu 09 sierpnia br. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie umiejętności zawodowych lekarza i lekarza dentystry zawiera zapisy, które budzą niepokój Zarządu i członków Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, gdyż naruszają podstawowe zasady bezpieczeństwa pacjenta.

W przedstawionym Projekcie lekarze posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinach: choroby wewnętrzne, chirurgia ogólna, pediatria, gastroenterologia, chirurgia onkologiczna, urologia, chirurgia dziecięca, radiologia diagnostyka obrazowa i pulmonologia mogliby ubiegać się o certyfikat umiejętności z zakresu „bezpiecznej sedacji w krótkich zabiegach” (kod umiejętności zawodowej- 003).

Aktualne rejestry przypadków sedacji i analgezji do procedur i zabiegów medycznych wykazują istotny odsetek występowania powikłań w postaci nieoczekiwanej niedrożności dróg oddechowych, zaburzeń wentylacji oraz funkcji układu krążenia, a w skrajnych przypadkach dochodzi do nagłego zatrzymania krążenia. Od wielu lat publikacje wykazują, że śmierć pacjentów związana z sedacją do procedur medycznych zdarzała się częściej niż u osób, które poddawane były znieczuleniu ogólnemu lub regionalnemu. Obecnie w Polsce większość zabiegów „w sedacji i analgezji” odbywa się z udziałem zespołu złożonego z anestezjologa lub

lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego oraz przeszkolonej pielęgniarki anestezjologicznej. Unikalne kompetencje lekarzy anestezjologów w zakresie umiejętności identyfikacji i wdrożenia natychmiastowych działań ratunkowych mogą decydować o życiu chorego. W naszej opinii niekontrolowane wprowadzenie możliwości wykonywania sedacji przez lekarzy innych niż anestezjologia i intensywna terapia specjalizacji może doprowadzić do istotnego spadku jakości opieki nad pacjentami i tym samym narazi ich na niebezpieczeństwo utraty zdrowia i życia. Kompetencje w zakresie umiejętności monitorowania i interpretacji wskaźników funkcji życiowych oraz prowadzenia działań ratunkowych w sytuacjach nagłych są zdobywane przez anestezjologów w trakcie trwania sześcioletniego szkolenia specjalizacyjnego.

W naszym kraju, w programie żadnej z wymienionych w Projekcie specjalizacji, które dopuszczone są do ubiegania się o certyfikat, takich umiejętności się nie zdobywa. Z pewnością nie zdobędzie się ich także podczas szkolenia w pracowni symulacji medycznych.

W krajach, w których dopuszcza się możliwość wykonywania sedacji i analgezji proceduralnej przez nie-anestezjologów stworzony jest funkcjonujący od wielu lat proces szkolenia, walidacji kompetencji oraz drobiazgowo opisane są dopuszczalne ramy działań dla lekarzy wykonujących proceduralną sedację i analgezję, co służy zmniejszeniu ryzyka wystąpienia poważnych powikłań.

W naszej opinii, na dzień dzisiejszy należy wykreślić z listy umiejętności „bezpieczną sedację w krótkich zabiegach” do czasu wcześniejszego przygotowania i wdrożenia programu szkolenia lekarzy oraz szczegółowego opracowania zasad uzyskiwania certyfikacji z zakresu umiejętności sedacji i analgezji w procedurach medycznych, co powinno warunkować dopuszczenie Projektu do dalszego procedowania.

W trosce o dobro chorych, których bezpieczeństwo zależeć będzie od kompetencji osób dokonujących sedację, oczekujemy odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czym jest w rozumieniu Autorów „bezpieczna sedacja”? Czy użyte określenie odnosi się w jakikolwiek sposób do poziomu głębokości sedacji, czy też dopuszczonego zestawu leków; wymaganego zakresu monitorowania funkcji życiowych? Nieprecyzyjne i niezdefiniowane w Projekcie określenie „bezpiecznej sedacji” stwarza potencjalne pole do nadużyć i subiektywnej dowolności interpretacyjnej.
2. Kto będzie odpowiedzialny za opracowanie szczegółowego modułu szkolenia w zakresie „bezpiecznej sedacji”?
3. Kto będzie odpowiedzialny za szkolenie lekarzy ubiegających się o uzyskanie certyfikatu umiejętności oraz walidację zdobycia kompetencji?
4. Kto taki certyfikat będzie nadawać?
5. Czy certyfikat będzie uzyskiwany dożywotnio, czy umiejętności będą okresowo walidowane/przez kogo?

Nasze zdziwienie budzi również fakt pominięcia lekarzy specjalistów anestezjologii i intensywnej terapii na liście specjalizacji uprawnionych do ubiegania się o certyfikat umiejętności zawodowej w bronchoskopii (kod umiejętności- 004) i echokardiografii (kod umiejętności- 010). To procedury wykonywane w codziennej praktyce klinicznej w Oddziałach Anestezjologii i Intensywnej Terapii (OAIIT), bez których trudno dziś wyobrazić sobie pracę wykwalifikowanego anestezjologa zajmującego się chorym w stanie zagrożenia życia. Ponadto, zdobycie kompetencji w zakresie echokardiografii i ultrasonografii znajduje się w sylabusie CoBaTrICE (*Competency Based Training in Intensive Care Medicine in Europe*), który określa podstawowe wymagania szkoleniowe dla programów specjalizacyjnych w krajach europejskich. Na uwagę zasługuje również fakt, że obie wymienione procedury są punktowane w skali TISS-28 i tym samym mogą być rozliczane jako świadczenia w OAIIT.

Prezes PTAIIT

Sekretarz PTAIIT