

***MIEJSCE PRACY ZESPOŁU RATOWNICTWA  
MEDYCZNEGO, JAKO MIEJSCE  
POTENCJALNEGO ZDARZENIA KRYMINOGENNEGO.***

**Autor:**

***Lekarz Remigiusz Drzewiecki***

**Recenzent:**

***Prof. na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim  
dr hab.n.med. Andrzej Zawadzki  
Kierownik Katedry Medycyny Ratunkowej***

## ***Słowa kluczowe:***

- ***Ustawa o Ratownictwie Medycznym;***
- ***Zespół Podstawowy i Specjalistyczny;***
- ***Czynności ratownicze;***
- ***Zgon;***
- ***Organa ścigania: Policja, Prokuratura;***
- ***Wypadek;***
- ***Zdarzenie;***
- ***Wątpliwości orzecznicze i interpretacyjne;***
- ***Karta zgonu;***
- ***Karta informacyjna;***

***Na podstawie danych udostępnionych przez Dyrektora Zachodniopomorskiego Pogotowia Ratunkowego z siedzibą w Szczecinie autor zgodnie z Ustawą o Dostępie do Informacji Publicznej pozyskał dane dotyczące ilości zgonów oraz obecności przy wystawianiu dokumentacji medycznej Policji i Prokuratury jako przedstawicieli Organów ścigania w ostatnim dziesięcioleciu.***

***Wynika z nich jednoznacznie, iż ilość zgonów sukcesywnie wzrasta, co wiąże się ze starzeniem społeczeństwa oraz dramatycznie niską opieką medyczną, socjalną i społeczną Państwa Polskiego w stosunku do osób samotnych, chorych, zniedołężniałych, ubogich i wykluczonych.***

***Obecność Policji , czy prokuratora na miejscu zgonu w ostatnich laty stała się wręcz symboliczna***

***Mimo tego przerażającego zjawiska i tak w co szóstym przypadku lekarz systemu stwierdzał przyczynę zgonu nieustaloną i domagał się weryfikacji przyczyn zgonu przez uprawnione Organa Państwa Polskiego.***

***Doszło do dziwnego rozwinięcia się ciał podległych dyrektorom WSPR - a mianowicie komisji orzekających we własnych sprawach ,rzeczników prasowych co do winy, lub niewinności w przypadku zgonu nagłośczonego w mediach.***

***Działanie takie jest całkiem bezprawne, gdyż nie można być sędzią we własnej sprawie – a organem orzeczniczym w tym przypadku jest li tylko Prokurator.***

***W każdym przypadku chodzi o życie, lub o jego gwałtowne pogorszenie jakości, poprzez zaniechania działania, lub niewłaściwe działanie wynikające z nieumiejętności, stresu, brawury, działania gapiów jak i zachowań stricte kryminogennych ujawniających się po obu stronach „barykady“***

**Przykładami jest „Afera łowców skór“ nie tylko z Łodzi ale i ze Szczecina, aż po  
przypadek skopania na śmierć obywatela Dani Michaela Jensena przez lekarza  
pogotowia ratunkowego w Szczecinie /18-06-2011/**

**przy przyzwoleniu funkcjonariuszy Policji – patrzących na mordowanie pacjenta**

## **Powszechnie błędy postępowania dzielimy na:**

- PRZEDMEDYCZNE;**
- BŁĘDU PERSONELU MEDYCZNEGO;**
- BŁĘDY LOGISTYCZNE, SYSTEMU KOORDYNACJI I  
INFRASTRUKTURY;**
- BŁĘDY LEGISLACYJNE I USTAWODAWCZE;**

## **BŁĘDY PRZEDMEDYCZNE:**

- NIEWŁAŚCIWA SEGREGACJA:**
- NIEWŁAŚCIWE UDZIELENIE POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ;**
- NIEWŁAŚCIWA EWAKUACJA Z REJONU ZAGROŻENIA;**
- BRAK UTRZYMANIA DROŻNOŚCI DRÓG ODDECHOWYCH;**
- PODEJMOWANIE CZYNNOŚCI MEDYCZNYCH W STREFIE NIEBEZPIECZNEJ;**

## **BŁĘDY PERSONELU MEDYCZNEGO:**

- POMINIĘCIE TLENOTERAPII U PACJENTÓW URAZOWYCH;**
- POMINIĘCIE KANIULACJI ŻYŁ OBWODOWYCH;**
- ZAKŁADANIE SYMULOWANYCH DOJŚĆ DONACZYNIOWYCH;**
- POMINIĘCIE STABILIZACJI KRĘGOSŁUPA ZA POMOCĄ DESKI ORTOPEDYCZNEJ I KOŁNIERZA SCHANZA;**
- **POMINIĘCIE ZAPINANIA PASÓW POSZKODOWANYM;**

- **NIEWŁAŚCIWE ZABEZPIECZENIE RAN PENETRUJĄCYCH DO JAM CIAŁA I GŁOWY;**
- **TRANSPORT PACJENTÓW BEZ WSTĘPNEGO BADANIA URAZOWEGO :**  
**/ SKALA GLASGOW, SKALA RTS;,GLIKEMIA, PULSOKSYMETRIA, RR, HR/**
- **TRANSPORT CHORYCH PO ZASŁABNIECIACH I Z ZESPOŁAMI WIEŃCOWYMI**  
**BEZ WYKONANIA ELEKTROKARDIOGRAFII I TELETRANSMISJI;**
- **TRANSPORT PACJENTÓW BEZ ODBARCZENIA TAMPONADY SERCA, CZY ODMY**  
**PRĘŻNEJ;**
- **ZANIECHANIE OZNACZANIA POMIARU GLIKEMII;**
- **SPROWADZANIE PO SCHODACH PACJENTÓW URAZOWYCH, KARDIOLOGICZNYCH**
- **ZAKŁADANIE KANIUL DONACZYNIOWYCH O NIEWŁAŚCIWYM KALIBRZE;**
- **NIE PODAWANIE LEKÓW PRZECIWWYMIOTNYCH PRZY STOSOWANIU:**  
**:OPIATÓW, LEKÓW Z GRUPY KATECHOLAMIN;**
- **POLIPRAGMAZJA; PRZEDAWKOWYWANIE LEKÓW; ICH SYNERGIZM**

# **BŁĘDY LOGISTYCZNE, SYSTEMU KOORDYNACJI I INFRASTRUKTURY;**

- ZŁA WSPÓŁPRACA KOORDYNATORÓW CPR; MIEJSKICH I WOJEWÓDZKICH**
- NIEUPRAWNIONE PODRYWANIE ŚMIGŁOWCA LOTNICZEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO – BEZ WŁAŚCIWEJ OCENY I BEZ OCZEKIWANIA NAŃ ZE STRONY KIEROWNIKA ZESPOŁU S,P, KTÓRY DOTARŁ PIERWSZY NA MIEJSCE ZDARZENIA**
- PRZESTARZAŁY TABOR SAMOCHODOWY;**
- NIEOBEZNANI Z TERENEM OPERACYJNYM KIEROWCY /CZĘSTO 1 PRACA/**
- NIEWŁAŚCIWE DYSPONOWANIE ZESPOŁAMI LPR – NAGMINNIE WYSYŁANYCH DO LUDZI STARYCH, Z OTĘPIENIEM NACZYNIOWYM, CZY CHOROBAŁĄ NOWOTWOROWĄ W FAZIE SCHYŁKOWEJ NIEWYDOLNOŚCI**

## ***BŁĘDY LEGISLACYJNE I USTAWODAWCZE;***

***•NIE DOPRACOWANE ROZPORZĄDZENIE O FUNKCJONOWANIU***

***SZPITALNYCH ODDZIAŁÓW RATUNKOWYCH:***

***- NIE PRZEWIDZIANO ETATU ZASTĘPCY ORDYNATORA SOR;***

***- NIE PRZEWIDZIANO ETATU ZASTĘPCY PIELEŃNIARKI  
ODDZIAŁOWEJ;***

***- NIE PRZEWIDZIANO ETATÓW STATYSTYKA MEDYCZNEGO;***

***- BRAK ETATOWEJ OCHRONY PROFESJONALNYCH FIRM***

***OCHRANIARSKICH NA WIĘKSZOŚCI POLSKICH SOR-ÓW***

***-SŁABE WSPÓŁDZIAŁANIE Z POLICJĄ***

# UNIEMOŻLIWIENIE SAMODZIELNEGO PODAWANIA ZESPOŁOM BEZ LEKARZA

## WYRÓŻNIONYCH PRZEZE MNIE LEKÓW::

- PYRALGINUM;*      *DORMICUM;*
- LEVONOR;*      *DOPAMINUM;*
- HYDROXYZINUM;*      *ISOPTIN;*
- BETALOC;*      *HALOPERYDOL*
- FENACTIL;*      *FENTANYL;*
- DOLARGAN;*      *PAPAWERYNA;*
- TEOFILINA;*      *DEXAVEN;*
- TORECAN;*      *DOBUTAMINUM;*
- PROPRANOLOL;* *KETAMINA;*
- HES*

## **SPRAWA SPISYWANIA DEPOZYTÓW RZECZOWYCH I PIENIĘŻNYCH**

- JUŻ W KARETCE POGOTOWIA WAŻNE JEST, BY KIEROWNIK ZESPOŁU WYJAZDOWEGO DOKONAŁ WSTĘPNEGO PRZESZUKANIA OSOBY, KTÓREJ UDZIELA SIĘ POMOCY A SĄ NIEPRZYTOMNI, LUB Z ZABURZENIAMI ILOŚCIOWYMI I /LUB JAKOŚCIOWYMI ŚWIADOMOŚCI;**
- ODSEPAROWANIE OD BRONI, RZECZY NIEBEZPIECZNYCH TO NASZ OBOWIĄZEK KIEDY NIE MOŻLIWYM JEST SKORZYSTANIE Z POMOCY POLICJI , LUB PRZEDŁUŻA TO ZNACZNIE CZAS UDZIELANIA POMOCY I TRANSPORTU. DEPOZYT MUSI BYĆ SPISANY W OBECNOŚCI ZDAJĄCEGO I PRZYJMUJĄCEGO PACJENTA NA SOR – W HISTORII CHOROBY ORAZ KARCIE WYKONANYCH CZYNNOŚCI MEDYCZNYCH, PODPISANY OBUPÓLNIE Z /BEZ ZASTRZEŻEŃ;**

## **STOSOWANIE ŚRODKÓW PRZYMUSU BEZPOŚREDNIEGO:**

- **MOŻNA JUŻ ZACZAĆ OD UNIERUCHOMIENIA W KARETCE;**
- **PODAWANIA ŚRODKÓW PRZECIWPSYCHOTYCZNYCH I USPOKAJAJĄCYCH;**
- **NASTĘPNIE STOSUJE SIĘ PASY UNIERUCHOMIAJĄCE;**
- **IZOLACJĘ W SPECJALNYCH POMIESZCZENIACH LI TYLKO:**
- **JESLI PACJENT SPEŁNIA WYMÓG ART 24 USTAWY O OCHRONIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO**
- **JEŚLI JEST ZAŁOŻONA KARTA UNIERUCHOMIENIA I UZUPEŁNIANA CO 15 MINUT PRZEZ PERSONEL MEDYCZNY SOR;**
- **JEŚLI JEST WYPEŁNIONE ZGŁOSZENIE O PRZYMUSIE DO ORDYNATORA SOR;**
- **PACJENT PO WYPISANIU SKIEROWANIA DO SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO TRAFIA DO OCENY PSYCHIATRY BEZZWŁOCZNIE, LUB W PRZYPADKU KIEDY USTANA INNE PRZYCZYNY INTERNISTYCZNE, LUB ZADECYDUJE SĄD OPIEKUŃCZY W TRYBIE DORAŻNYM;**

# ZGON PACJENTA

- ZGON PACJENTA USTALA SIĘ NA PODSTAWIE ZNAMION PEWNYCH ŚMIERCI;  
W TAKIM PRZYPADKU – KAŻDYM PACJENT WINIEN BYĆ BADANY DWUKROTNIE  
MINIMUM W ODSTĘPIE PÓŁGODZINNYM, BY WYSTAPIŁY ZNAMIONA TAKIE:
  - STĘŻENIE POŚMIERTNE
  - PLAMY OPADOWE
- CHYBA ŻE MAMY PRZYPADEK PACJENTA SPALONEGO, ROZKAWAŁKOWANEGO,  
ZMACEROWANY NOWORODEK, CZY ZE ZMARŁYM Z OBJAWAMI GNICIA;
- NA SOR NIE PRZYJMUJE SIĘ PACJENTA ZMARŁEGO;
- KAŻDY SOR MA STANOWISKO WYCZEKIWANIA:“PRO MORTEM“ /2 GODZINY/
- WSZYSTKIE ZGONY DO 24 GODZIN OD PRZYJĘCIA DO SZPITALA PODLEGAJĄ  
OBLIGATORYJNEJ SEKCJI ZWŁOK PATOMORFOLOGICZNEJ;

**W PRZYPADKU JAKICHKOLWIEK WĄTPLIWOŚCI ORZECZNICZYCH**

**KORZYSTAMY Z ROZPOZNANIA ICD-10 ,===== R 96**

**.ZGON, PRZYCZYNA ŚMIERCI NIEZNANA, PRZY PODEJRZENIU DZIAŁANIA OSÓB TRZECICH DOPISUJEMY:“NIE WYKLUCZAM DZIAŁANIA OSÓB TRZECICH ZGON KRYMINOGENNY,OKOLICZNOŚCI WĄTPLIWE.**

**ZAWSZE STOSUJMY TO W PRZYPADKU: ŚMIERCI W PĘTLI, ZATRUĆ, ŚMIERCI W WODZIE , ŚMIERCI W OGNIU, ZGONACH NA MELINACH I W MIEJSCACH PUBLICZNYCH, ZGONÓW W PRACY I Z POWODU ZANIECHANIA POMOCY OSOBOM STARYM I ZNIEDOŁĘŻNIAŁYM,UPOSLEDZONYM I KALEKOM;  
WSZYSTKIE PRZYCZYNY ŚMIERCI SAMOBÓJCZEJ POZOSTAJA W GESTII PROKURATORA- CO WINNA ZAWIERAĆ KARTA ZGONU.**

**NIEDOPUSZCZALNYM JEST STWIERDZANIE ZGONU PRZEZ ZESPÓŁ P  
PRZY BRAKU DOKUMENTÓW NA KARCIE ZGONU – WYPISUJEMY SZACUNKOWY  
WIEK, PŁEĆ DENATA ORAZ SKRÓT „NN“ /OSOBA NIEZNANA/  
W OSTATNICH LATACH POJAWIŁA SIĘ PRAKTYKA WYPISYWANIA PRZEZ ZESPOŁY S  
W MIEJSCU ZGONU KART INFORMACYJNYCH – NA PODSTAWIE KTÓREJ PÓŹNIEJ  
LEKARZ RODZINNY MA WYSTAWIĆ KARTĘ ZGONU.  
JEST TO PROCEDER BARDZO SZKODLIWY, KRYMINOGENNY I NA WSKROŚ  
NAGANNY. LEKARZ NA PODSTAWIE WŁASNYCH OGLEDZIN STWIERDZA ZGON I  
WYSTAWIA DOKUMENT URZĘDOWY – KARTĘ STATYSTYCZNĄ DO KARTY ZGONU  
ZANIECHANIE TEJ CZYNNOŚCI TO BRAK PROFESJONALIZMU I DELIKT.**

**ŻEROWANIE KIEROWNIKÓW STACJI POGOTOWIA RATUNKOWEGO NA ZAPISIE, ŻE  
KARTĘ ZGONU WYSTAWIA TEN, KTO OSTATNIO W 30 DNIACH LECZYŁ CHOREGO  
JEST NIEPOROZUMIENIEM, PRZY PODJĘCIU CZYNNOŚCI OŻYWCZYCH W DOMU,  
CZY NA MIEJSCU ZDARZENIA, LUB W MIEJSCU PUBLICZNYM;  
DO CZASU PRZYJAZDU POLICJI – TO NA ZESPOLE MEDYCZNYM SPOCZYWA  
OBOWIĄZEK ZABEZPIECZENIA MIEJSCA ZDARZENIA, CIAŁA I PRZEDMIOTÓW.  
ZGON W KARETCE – WYMAGA PRZEPROWADZENIA DEZYNFEKCJI A CIAŁO  
POWINNO BYĆ ZABRANE PRZEZ WEZWANY ZESPÓŁ POGRZEBOWY.  
AMBULANSEM POGOTOWIA RATUNKOWEGO NIE WOZI SIĘ ZWŁOK.  
NA MELINY NIE WCHODZIMY SAMI ANI BEZ LATAREK. ZAWSZE Z ASYSTĄ**

**WRACAJĄC DO DANYCH POZYSKANYCH Z REJONU WOJEWÓDZTWA  
ZACHODNIOPOMORSKIEGO W TRYBIE USTAWY O DOSTĘPIE DO INFORMACJI  
PUBLICZNEJ – ZGONY ZA LATA 2000-2011, PRZEDSTAWIA TABELA:**

ROK	ZGONY	POLICJA WEZWANA	PROKURATOR WEZWANY	ZGONY KRYMIN.%
2000	2362	231	122	14,9
2001	2304	244	115	15,5
2002	2209	242	96	15,3
2003	2381	287	128	17,4
2004	2573	259	85	13,3
2005	2511	326	140	18,5
2006	2217	306	102	18,4
2007	5228	319	111	17
2008	2703	458	121	21,4
2009	4036	435	98	13,2
2010	3889	436	130	14,5
2011	1749	309	100	23,3
<b>OGÓŁEM</b>	<b>31462</b>	<b>3852</b>	<b>1348</b>	<b>16,5</b>

**TAK WIĘC ZGONY KRYMINOGENNE STANOWIŁY CO SZÓSTY PRZYPADK ŚMIERCI O KTÓRY OTARŁ SIĘ LEKARZ SYSTEMU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO.WIELE.**

**ZADZIWIAJĄCY JEST ROZKŁAD POWYŻSZYCH CECH UCHWYCONY NA CZWARTYM POD WZGLĘDEM WIELKOŚCI MIASTA RZECZYPOSPOLITEJ- SZCZECINIE TABELA:**

ROK	ZGONY	POLICJA	PROKURATOR	ZGONY KRYMIN. %
2000	1406	0	0	0
2001	1213	0	0	0
2002	1115	0	0	0
2003	1136	0	0	0
2004	1116	0	0	0
2005	999	0	0	0
2006	765	0	0	0
2007	987	0	0	0
2008	839	0	0	0
2009	2064	0	0	0
2010	1824	0	0	0
2011	580	0	0	0
OGÓŁEM	14044	0	0	0

**ZGODNIE Z PRZEKAZANYMI DANymi I SPRAWDZONYMI PRZEZ PROKURATOR  
SZCZECIN-CENTRUM W SZCZECINIE, OD ROKU 2000, NA TERENIE TEJ WIELKIEJ  
AGLOMERACJI DO CHWILI ZAMKNIĘCIA ARTYKUŁU NIE BYŁ DO ZGONU ANI RAZU  
WZYWANY PROKURATOR CZY TEŻ POLICJA NA MIEJSCE ZGONU.**

**JEST TO NIEBYWAŁE ODKRYCIE ŚWIADCZĄCE O CAŁKOWITYM BRAKU  
MECHANIZMÓW KONTROLNYCH I REGULACYJNYCH W SZCZECINIE.**

**NALEŻY PRZYJAĆ IŻ PODOBNA SYTUACJA, MOŻE NIE TAK BARDZO JASKRAWA  
MA MIEJSCE W KAŻDYM WIĘKSZYM MIEŚCIE.**

**MOŻNA WYSNUĆ TEŻ INNE, BARDZO NIEPOKOJĄCE WNIO SKI – CO NA  
PODSTAWIE PRZEDSTAWIONYCH DOWODÓW NIE SĄ BEZPODSTAWNE.**

**ZATAJANIE STANU FAKTYCZNEGO I TUSZOWANIE STATYSTYKI CELEM UKRYCIA  
PRZED OPINIĄ PUBLICZNĄ ZJAWISK KRYMINOGENNYCH I ICH SKALI.**