

Warszawa, dnia 7 lutego 2024 r.

Poz. 10

**OBWIESZCZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 6 lutego 2024 r.

**zmieniające obwieszczenie w sprawie algorytmu zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego**

Na podstawie art. 27 ust. 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1541, 1560 i 1972) ogłasza się, co następuje:

W załączniku do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 9 września 2019 r. w sprawie algorytmu zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 71) wprowadza się następujące zmiany:

1) w Spisie procedur:

a) ust. 25 otrzymuje brzmienie:

„25. Nagłe zatrzymanie krążenia – Dorosły”,

b) po ust. 25 dodaje się ust. 25a w brzmieniu:

„25a. Nagłe Zatrzymanie Krążenia – Dziecko”;

2) ust. 1 „Procedura ogólna” otrzymuje brzmienie:

**„1. PROCEDURA OGÓLNA**

1) przedstaw się: **„Ratownictwo Medyczne, dyspozytor (kod dyspozytora medycznego), słucham.”;**

2) w przypadku zgłoszenia z numeru alarmowego:

a) 999 – poproś o podanie adresu miejsca zdarzenia (województwo, powiat, gmina, miejscowość, ulica, numer budynku, numer mieszkania, ewentualnie charakterystyczne punkty lub obiekty lokalizacyjne, współrzędne geograficzne),

b) 112 – potwierdź lub zweryfikuj adres miejsca zdarzenia zawarty w formatce przesłanej przez operatora numerów alarmowych;

3) potwierdź numer telefonu, z którego dzwoni osoba zgłaszająca;

4) ustal:

a) co się stało,

b) czy na miejscu zdarzenia jest bezpiecznie,

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

- c) czy może być więcej osób poszkodowanych;
- 5) ustal kto potrzebuje pomocy – dorosły, dziecko, wiek, w przypadku dziecka ustal jego wagę;
- 6) ustal czy osoba, której dotyczy zgłoszenie:
- a) porusza się – jeśli nie, poleć zgłaszającemu, aby potrząsnął mocno poszkodowanego za ramię,
  - b) reaguje na ból – poleć zgłaszającemu, aby uszczypnął lub ścisnął płatek ucha poszkodowanego,
  - c) otwiera oczy,
  - d) nawiązuje kontakt słowny, i zaznacz odpowiednio czy jest przytomna czy nieprzytomna;
- 7) jeśli osoba jest **PRZYTOMNA** – ustal objawy i przejdź do odpowiedniej procedury określonej w spisie procedur;
- 8) jeśli osoba jest **NIEPRZYTOMNA**:
- a) przyjmij zgłoszenie i przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego,
  - b) poinformuj osobę zgłaszającą o przyjęciu zgłoszenia „*Zgłoszenie przyjęte, proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego.*”,
  - c) prowadź dalszą rozmowę i ustal:
    - czy poszkodowany oddycha,
    - czy klatka piersiowa poszkodowanego unosi się,
    - jakiego koloru są usta i skóra poszkodowanego;
- 9) jeśli osoba jest **NIEPRZYTOMNA I ODDYCHA** – przejdź do procedury **13. NIEPRZYTOMNY**;
- 10) jeśli osoba jest **NIEPRZYTOMNA I NIE ODDYCHA PRAWIDŁOWO** – udzielaj niezbędnych porad w zakresie sposobu udzielania pierwszej pomocy do czasu przybycia zespołu ratownictwa medycznego, zgodnie z poniższym schematem:
- a) poproś zgłaszającego o włączenie trybu głośnomówiącego w telefonie (jeśli jest taka możliwość),
  - b) poleć zgłaszającemu ułożenie poszkodowanego na plecach (jeśli pozycja zastana jest inna), na równym twardym podłożu,
  - c) poleć zgłaszającemu odsłonięcie klatki piersiowej poszkodowanego,
  - d) poinformuj zgłaszającego, że trzeba udrożnić drogi oddechowe poszkodowanego – powiedz, że poinstruujesz go, jak to zrobić:
    - poleć zgłaszającemu ułożenie jednej ręki na czole i drugiej pod brodę poszkodowanego,
    - poleć zgłaszającemu odchylenie głowy poszkodowanego do tyłu i trzymanie jej cały czas odchylonej,
  - e) poleć zgłaszającemu, aby nachylił się nad twarzą poszkodowanego ze wzrokiem skierowanym w stronę klatki piersiowej i wypatrywał, wysłuchiwał i starał się wyczuć oddech przez maksymalnie 10 sekund (powiedz, że musi zapamiętać ile razy zauważy oddech), a następnie:
    - wydaj komendę START, odliczaj do 10 (lub wydłuż czas do 60 sekund przy podejrzeniu hipotermii) i wydaj komendę STOP,
    - po komendzie STOP zapytaj, ile było oddechów i w jaki sposób poszkodowany oddycha (czy ledwo oddycha, czy wykonuje rzadkie, powolne głośne westchnienia, jeżeli jest obecny wysięk oddechowy, ale nie jest wyczuwalny ruch powietrza, oznacza to, że drogi oddechowe nie są drożne),
  - f) po ocenie liczby oddechów poinformuj zgłaszającego o tym, że poszkodowany **ODDYCHA** albo o **NIEOBECNOŚCI** oddechu;
- 11) jeśli **NIE ODDYCHA**:
- a) **DOROSŁY** – przejdź do procedury **25. NAGLE ZATRZYMANIE KRĄŻENIA – DOROSŁY**,

**b) DZIECKO** – przejdź do procedury **25a. NAGŁE ZATRZYMANIE KRĄŻENIA – DZIECKO.**

Jeśli jest możliwość poproś zgłaszającego, aby inny świadek zdarzenia znalazł i przyniósł automatyczny defibrylator zewnętrzny (AED) – wyszukaj AED na mapie;

Dostępność automatycznych defibrylatorów zewnętrznych (AED) – adres do mapy lokalizującej AED w Polsce:

- <http://www.ratujzsercem.pl/Map.aspx>,

- <https://aed.openstreetmap.org.pl/#map=6/52/20.>”;

3) ust. 25 „Nagłe zatrzymanie krążenia” otrzymuje brzmienie:

**„25. NAGŁE ZATRZYMANIE KRĄŻENIA – DOROSŁY**

1) ustal czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo zgłaszającego – rozważ możliwości wystąpienia zatrucia tlenkiem węgla, popełnienia przestępstwa, porażenia prądem, wypadku komunikacyjnego itp.;

*Przyjmij zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę zgłaszającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.*

2) jeśli **NIEPRZYTOMNY I NIE ODDYCHA** – udzielaj zgłaszającemu niezbędnych porad w zakresie sposobu udzielania pierwszej pomocy do czasu przybycia zespołu ratownictwa medycznego, zgodnie z poniższym schematem:

a) poinformuj zgłaszającego o konieczności rozpoczęcia uciskania klatki piersiowej i zaleć mu, aby uklęknął obok poszkodowanego, bezpośrednio przy jego klatce piersiowej,

b) wskaż miejsce uciskania klatki piersiowej poszkodowanego – poleć zgłaszającemu, aby umieścił nasadę jednej dłoni na środku klatki piersiowej – w dolnej połowie mostka poszkodowanego, dołożył drugą dłoń i splótł palce, utrzymując wyprostowane łokcie i zaczął uciskać klatkę piersiową na co najmniej 5 cm (nie więcej niż 6 cm),

c) poleć zgłaszającemu, aby po każdym uciśnięciu zwolnił nacisk, nie tracąc kontaktu dłoni z klatką piersiową poszkodowanego,

d) poleć zgłaszającemu rozpoczęcie uciskania klatki piersiowej poszkodowanego i narzuć tempo głośno licząc – powiedz zgłaszającemu, że ma to być robione szybko i mocno, nieustannie kontroluj tempo uciskania klatki piersiowej z częstotliwością 100–120 uciśnięć na minutę,

e) zapytaj czy zgłaszający potrafi i jest w stanie wykonywać oddechy ratownicze – jeśli:

- **NIE** – poleć zgłaszającemu wykonywanie uciśnięć klatki piersiowej i kontroluj sposób wykonywania uciśnięć,

- **TAK** – poleć zgłaszającemu:

-- po 30 uciśnięciach ponownie udrożnić drogi oddechowe,

-- zacisnąć płatki nosa, używając palca wskazującego i kciuka dłoni znajdującej się na czole poszkodowanego,

-- żeby pozwolił, aby usta poszkodowanego otworzyły się z uniesionym podbródkiem,

-- wziąć wdech i szczelnie objąć swoimi ustami usta poszkodowanego,

-- przez około 1 sekundę spokojnie wprowadzać powietrze do ust poszkodowanego, tak jak podczas oddychania, jednocześnie obserwując unoszenie się klatki piersiowej,

-- utrzymując drożność dróg oddechowych, odsunąć swoje usta od ust poszkodowanego i obserwować opadanie klatki piersiowej podczas wydobywania się powietrza,

- wziąć kolejny wdech i ponownie wprowadzić powietrze do ust poszkodowanego, tak aby w sumie uzyskać dwa oddechy ratownicze,
- podając dwa wdechy nie przerywać uciśnień na dłużej niż 10 sekund, nawet jeśli jeden lub dwa oddechy są nieskuteczne,
- umieścić ręce w odpowiednim miejscu na klatce piersiowej i wykonać kolejne 30 uciśnień,
- kontynuować uciśnięcia klatki piersiowej i oddechy ratownicze w sekwencji 30:2.

**PAMIĘTAJ O:**

- 1) jeśli udzielający pomocy nie jest przeszkolony lub nie jest w stanie podawać oddechów ratowniczych, należy wykonywać resuscytację krążeniowo-oddechową wyłącznie uciskając klatkę piersiową (ciągłe uciśnięcia w tempie 100–120 uciśnień na minutę);
  - 2) jeśli na którymś z etapów zostanie dostarczony automatyczny defibrylator zewnętrzny (AED) – poleć zgłaszającemu przerwanie działań i włączenie urządzenia, a następnie niech zgłaszający postępuje zgodnie z poleceniami wydawanymi przez AED;
  - 3) zaproponuj zgłaszającemu skorzystanie z pomocy drugiej osoby do wykonywania na przemian uciśnień klatki piersiowej;
  - 4) poproś zgłaszającego o informację czy poszkodowany zaczyna się ruszać, otwierać oczy, kaszleć – jeśli **TAK** – ponownie oceń oddech;
  - 5) wspieraj i chwal zgłaszającego;
  - 6) podtrzymuj rozmowę do przybycia zespołu ratownictwa medycznego – nie doprowadzaj do ciszy podczas trwania połączenia;
  - 7) kontroluj sytuację;
  - 8) zachowaj spokój;
  - 9) w miarę możliwości uzyskaj informacje o pacjencie (wiek, imię i nazwisko, choroby przewlekłe).”;
- 4) po ust. 25 dodaje się ust. 25a w brzmieniu:

**„25a. NAGLE ZATRZYMANIE KRAŻENIA - DZIECKO**

- 1) ustal czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo zgłaszającego - rozważ możliwości wystąpienia zatrucia tlenkiem węgla, popełnienia przestępstwa, porażenia prądem, wypadku komunikacyjnego itp.;

*Przyjmij zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę zgłaszającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.*

- 2) jeśli dziecko jest **NIEPRZYTOMNE I NIE ODDYCHA PRAWIDŁOWO** – udzielaj zgłaszającemu niezbędnych porad w zakresie sposobu udzielania pierwszej pomocy do czasu przybycia zespołu ratownictwa medycznego, zgodnie z poniższym schematem:
  - a) poinformuj zgłaszającego o konieczności rozpoczęcia resuscytacji krążeniowo-oddechowej i zaleć mu, aby uklęknął lub stanął obok leżącego na plecach dziecka, bezpośrednio przy jego klatce piersiowej,
  - b) poleć zgłaszającemu:
    - zapewnienie neutralnej pozycji głowy u niemowląt, a u starszych dzieci odchylenie głowy ku tyłowi (odgięcie głowy),
    - wykonanie 5 oddechów ratowniczych, poprzez wdmuchnięcie jednostajnie powietrza do ust dziecka (lub do ust i nosa w przypadku niemowląt) przez około 1 sekundę, wystarczająco do widocznego uniesienia klatki piersiowej dziecka,

- c) jeśli brak oznak życia (kaszel, płacz, poruszanie się dziecka), wskaż zgłaszającemu miejsce uciskania klatki piersiowej dziecka (na środku klatki piersiowej dziecka) i poleć mu:
- wykonanie 15 uciśnień klatki piersiowej przy pomocy jednej dłoni lub dwóch palców jednej dłoni lub kciuków dwóch dłoni – w zależności od wieku dziecka, chyba że obecne są jednoznaczne oznaki krążenia (takie jak ruch, kaszel),
  - skupienie się na stałym, dobrej jakości uciskaniu klatki piersiowej określonym przez:
    - głębokość: równą przynajmniej jednej trzeciej przednio-tylnego wymiaru klatki piersiowej, ale nie więcej niż 6 cm,
    - odkształcenie: poleć zgłaszającemu zwolnienie jakiegokolwiek nacisku pomiędzy uciśnięciami klatki piersiowej i pozwolenie na jej pełne odkształcenie się, bez utraty kontaktu dłoni z klatką piersiową dziecka,
- d) poleć zgłaszającemu rozpoczęcie uciskania klatki piersiowej dziecka i narzuć tempo głośno licząc – powiedz zgłaszającemu, że ma to być robione szybko i mocno – nieustannie kontroluj tempo uciskania klatki piersiowej,
- e) poleć zgłaszającemu kontynuowanie uciśnień klatki piersiowej i oddechy ratownicze w cyklu 15:2,
- f) jeżeli zgłaszający odmówi wykonywania oddechów ratowniczych poleć mu wykonywanie uciśnień klatki piersiowej i kontroluj sposób ich wykonywania (ciągłe uciśnięcia w tempie 100–120 uciśnień na minutę).

**PAMIĘTAJ O:**

- 1) preferowane może być użycie cyklu 30:2, aby zmniejszyć liczbę zmian;
- 2) jeśli na którymś z etapów zostanie dostarczony automatyczny defibrylator zewnętrzny (AED) – poleć zgłaszającemu przerwanie działań i włączenie urządzenia, a następnie niech zgłaszający postępuje zgodnie z poleceniami wydawanymi przez AED;
- 3) zaproponuj zgłaszającemu skorzystanie z pomocy drugiej osoby do wykonywania na przemian uciśnień klatki piersiowej;
- 4) poproś zgłaszającego o informację czy dziecko zaczyna się ruszać, otwierać oczy, kaszleć, płakać – jeśli **TAK** – ponownie oceń oddech;
- 5) wspieraj i chwal zgłaszającego;
- 6) podtrzymuj rozmowę do przybycia zespołu ratownictwa medycznego – nie doprowadzaj do ciszy podczas trwania połączenia;
- 7) kontroluj sytuację;
- 8) zachowaj spokój;
- 9) w miarę możliwości uzyskaj informacje o pacjencie (wiek, imię i nazwisko, waga).”.

MINISTER ZDROWIA  
wz. Ministra Zdrowia  
Sekretarz Stanu  
*Wojciech Konieczny*