



foto: Marcin Stepien/Agencja Gazeta

Kowiesy, Baby i inne porażki polskiego systemu ratownictwa

Nic się nie stało

Od zdarzenia w miejscowości Kowiesy (karambol na S8 3 maja 2014 r. i źle zorganizowana akcja ratunkowa) upłynęło już trochę czasu. Zapowiedziane kontrole ministra, marszałków i wojewodów zapewne się odbyły, prokuratura przypuszczalnie też zebrała już stosowne materiały. Pierwsze wnioski jak zawsze: „nic się nie stało”.

W zasadzie zgadzam się z tą tezą, bo nie jestem zwolennikiem szukania winnych wśród tych, którzy byli na miejscu, ale liczyłem na uczciwe przyznanie, że kilka rzeczy po prostu nie gra, a także na wskazanie, co można naprawić.

Szukanie winnych

Niestety, dyskusję udało się sprowadzić do najgorszego możliwego poziomu i schematu. „Kto jest bez grzechu, niech pierwszy rzuci kamieniem” – zanim komukolwiek udało się wypowiedzieć te słowa, już dał się słyszeć świst. Czy ci, którzy rzucali, są bez winy?

Nie wiem, ja na wszelki wypadek nie rzucam, bo przez 20 lat pracy w ratownictwie zbyt wiele razy musiałem się zastanawiać, czy można było lepiej, czy czegoś nie przeoczyłem, czy nie byłem zbyt pewny siebie albo zabrakło mi po prostu odwagi. Dlatego wiem, że wiem zbyt mało, by podjąć się oceny ludzi i decyzji doktora koordynatora tam, na miejscu, które w pewnych aspektach (pomimo dużej krytyki) do mnie przemawiają. Szanuję także dyrektora łódzkiego pogotowia, bo czyż każdy z nas nie chciałby, aby jego pracodawca tak zdecydowanie stał w obronie pracowników, nawet jeśli momentami opowiada głupoty o „twórczym bałaganie”?

Zły ton dyskusji

Czy te działania były rażąco gorsze od tych w hali Międzynarodowych Targów Katowickich, w Babach czy w Szczekocinach? Nie chcę usprawiedliwiać bałaganu, ale uważam, że dyskusja została sprowadzona (nie po raz pierwszy) na zły tor. Przypominam „afery dyspozytorskie” ostatnich miesięcy i ich efekty. Zaraz znowu wystąpi jakiś pan i powie, że nas nauczy, jak na-

leży pracować w ratownictwie itd. Historia jest znana i szkoda na nią papieru.

A swoją drogą, czy ktoś wie, ilu dyspozytorów w Polsce stosuje te uzdrawiające procedury dyspozytorskie od czasu, gdy podczas konferencji prasowej ogłoszono, że jest już dobrze? Ja nie wiem, ale moim zdaniem nie wie tego też ani minister zdrowia, ani Jurek Owsiak.

Silni i zwarci tylko na ćwiczeniach

OK, w Kowiesach nie poszło dobrze (chyba), ale... Miesiąc wcześniej zakończyliśmy największe w historii ćwiczenia wszystkiego (służb MSWiA, wojska, ratownictwa medycznego) o kryptonimie Pionex, tydzień po wypadku na S8 odbyły się „ćwiczenia” ratownicze na południowej obwodnicy Warszawy. Czy ktoś zauważył jakieś potknięcie? Przecież było cudownie! Marszałek sejmu powiedziała, że mamy najnowocześniejszy na świecie system ratownictwa medycznego (bardzo chciałbym poznać źródło tej analizy).

No cóż, mając do wyboru to, co widzę, i to, co mówią politycy, zapewne muszę uznać, że jednak zawodzi mnie wzrok. Owszem, jest możliwe, że na ćwiczeniach wszystko się udaje, bo są przygotowane dobre scenariusze, ale niestety sprawcy wypadków kompletnie się na tym nie znają i nie potrafią się dostosować do doskonałości służb, chociaż nie wykluczałbym także innych wariantów. Zaznaczam, że wypadek na S8, wbrew pewnym opiniom, nie był żadnym zdarzeniem ekstremalnym (takich wypadków na autostradach na świecie są rocznie setki – dla jasności: większość w gęstej mgie). Dlaczego w doskonałym systemie były jednak pewne luki?

Afera przy Niekłańskiej

Dwa dni przed karambolem w mediach było głośno o innej aferze – 7-letnia dziewczynka „przejechana” przez motocyklistę, między innymi z amputowanym podudziem, trafiła z okolic Zyrardowa do warszawskiego szpitala przy Niekłańskiej po przeszło 3 godzinach! To kolejny pokaz „doskonałości” systemu przykryty karambolem na S8. Przecież to wszystko nie zdarzyło się po raz pierwszy.

Jeśli szukać tak popularnej w medycynie ratunkowej analogii łańcucha przeżycia, to przypominam, że poza obecnością silnych ogniw warto, by się one zająbiały, a nie leżały obok siebie (obraz ludząco podobny, funkcja niekoniecznie).

Co nie funkcjonuje?

Nie jest to czas i miejsce, aby punktować defekty naszego systemu. Każda z osób w nim pracujących może powiedzieć ministrowi, co nie funkcjonuje. A co moim skromnym zdaniem, nie zadziałało teraz? Czas przekazania informacji i jakość tego, co robi tak zwany CPR112. Brak standaryzacji zasad funkcjonowania kierującego medycznymi działaniami ratunkowymi. To rozsypało dalsze elementy – ocenę miejsca, segregację, komunikację i wreszcie wykorzystanie dodatkowej pomocy oraz dyslokację. No i oczywiście nieopisane zasady komunikacji i współdziałania kilku centrów dyspozytorskich. Żaden z wymienionych elementów nie jest winą człowieka, jak najchętniej widziałyby to media i decydenci (zdejmuje to z nich odpowiedzialność).

Nie odkrywajmy koła – wszystko zostało opisane już dawno. To zdarzenie dowodzi jednak, że standardy muszą być jednakowe dla wszystkich, bo jak widać, nieodpowiedzialność kierowców nie zna granic administracyjnych. Posługiwanie się różnymi standardami i językami (mimo że wszyscy są tak samo ubrani) prowadzi do tak zwanego efektu wieży Babel (polecam osławione nagrania dyspozytorów – zaprezentowane w mediach, mówimy o tym samym, ale zupełnie nie tak samo).

Na właściwy tor

Do koleżanek i kolegów: przestańmy sami się obarczać winą. Dzięki tej rozgrywce główni winni stoją z boku. Jeśli jest tak, jak nam to już kilka medialnych postaci sugerowało, że jesteśmy debilami, to ich rolą jest stworzenie systemu głupotoodpornego.

Jestem jednak przekonany, że raczej średnie IQ jest wyższe po naszej stronie. Skąd więc cykliczność „afer” i wpadek systemu? Moim zdaniem, pora na poważne zastanowienie się nad naszym systemem. Mamy znakomitych ludzi i w większości świetny sprzęt, dlatego więc coraz częściej coś się rozłazi?

Niestety, nic nie zmienimy, jeśli minister nie spojrzy na system z perspektywy realiów, a nie tylko powielanej informacji o jego światowej wyjątkowości.

„Podczas ćwiczeń wszystko się udaje, bo są dobre scenariusze. Niestety, sprawcy prawdziwych wypadków kompletnie się na tym nie znają i nie potrafią się dostosować do doskonałości służb”

Myszę, że nie jest żadnym odkryciem powtórzenie, iż to, co nie działa, nie jest związane z brakiem sprzętu, zbyt małą liczbą zespołów czy też brakiem kwalifikacji personelu. Niezmiennie problemem pozostaje więc ogniwo powiadomienia i dysponowania, a także ustalenie podstawowej doktryny, do czego ratownictwo medyczne służy, a do czego nie. To także najpoważniejszy problem koordynacji i współdziałania (*vide: case S8*).

Następny nierozwiązany problem systemowy to obecność lekarza w zespołach ratownictwa medycznego. Moim zdaniem jest ona nieodzowna, ale w tym kształcie systemu nasza rola często sprowadza się do jeżdżenia „z kolejki” na zmianę z zespołami ratowniczymi (przecież żaden dyspozytor nie przytrzyma wyjazdu do wypadku lub podejrzenia zawału z powodu braku karetki S). Naszym głównym atutem jest więc pieczęta i czynności urzędowe, których ratownicy nie mogą bez nas wykonać. A przecież istnieją rozwiązania (*vide: system rendez-vous*) pozwalające na zapewnienie obecności lekarza właśnie w tych działaniach, w których jest potrzebny.

Zasady pracy

Kolejny element: zasady pracy podczas zdarzeń masowych są powszechnie znane. Dlaczego więc nie wprowadzić ich jako jednolite? Czyż to nie pozwoli uniknąć bałaganu, nieporozumień i braku komunikacji?

I ostatnia kwestia: ćwiczenia. To, co robimy w postaci megascenariuszy, zawsze się udaje. Czyżby nasz system był stworzony tylko na miarę „Gwiezdných wojen”? Wolę nie sprawdzać. Z perspektywy własnego miejsca spokojnych dyżurów byłem świadkiem, jak w czasie „ćwiczeń” kolejne szpitale meldowały gotowość łóżkową: 5 czerwonych i 10 żółtych, 3 czerwone i 8 żółtych etc. Niestety w realu konia z rżędem temu, kto gładko „sprzeda” jednego pacjenta z dwoma złamanymi udami, a nie daj Bóg, jeśli równocześnie trafi drugi ciężki uraz. Może warto przestać udawać.

Zanim minister znów wytoczy swój koronny argument, że jeździł w pogotowiu, na wszelki wypadek powiem: czasem warto być bardziej krytycznym. Moim zdaniem fakt, że tak „znakomity” system jeszcze działa, jest po prostu zasługą ludzi, którzy go tworzą.

Przemysław Wiktor Guła
Autor jest ekspertem ratownictwa
z Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.