

✖ Pielęgniarki Cyfrowe, 2019-06-05 09:00

Kodeks karny - nieumyślne błędy medyczne

✖

Mix: Stowarzyszenie Pielęgniarki Cyfrowe

Kara za nieumyślne spowodowanie śmierci może dotyczyć także pielęgniarek i położnych

W nowelizacji kk. art. 155, otrzymuje brzmienie: „Kto nieumyślnie powoduje śmierć człowieka, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10”.

*Jest to przepis najczęściej używany do oskarżania personelu medycznego w sprawie błędów medycznych kończących się śmiercią pacjenta. Dotychczasowe przepisy przewidywały kary od 3 miesięcy do 5 lat. Sądy mogły zasądzać karę w zawieszeniu i tak najczęściej orzekano. Zazwyczaj po nich następowały **pozwy cywilne o odszkodowanie**.*

Po nowelizacji sąd będzie musiał orzec karę bezwzględnego więzienia, ponieważ zawieszenie możliwe jest tylko dla kar do jednego roku (art. 69 kk).

Źródło:

<https://www.prawo.pl/zdrowie/za-blad-medyczny-lekarz-pojdzie-do-wiezienia-skutek-zmian,422723.html>

Odpowiedzialność zawodowa to bardzo poważny i niezwykle ważny temat w każdej branży. O ile (nie ujmując absolutnie innym zawodom odpowiedzialności) bankier pomyli się w liczeniu pieniędzy, ogrodnik pomyli nazwę krzewu, a listonosz nie dostarczy listu, tak pomyłka w ochronie zdrowia może się zakończyć olbrzymią tragedią skutkującą kalectwem, a w najgorszym przypadku śmiercią człowieka.

Każdy zawód medyczny, w tym pielęgniarstwo, czy położnictwo posiadają przepisy regulujące odpowiedzialność zawodową. Dla pielęgniarek i położnych jest to Ustawa o samorządzie pielęgniarki i położnej z dn. 1.07.2011 rozdział VI – odpowiedzialność zawodowa, która stanowi że pielęgniarka i położona podlega odpowiedzialności: karnej, cywilnej, pracowniczej oraz zawodowej.

Kolejnym dokumentem wiążącym dla w/w grupy jest również Kodeks etyki zawodowej oraz Ustawa z dn. 15.07.2011 o zawodach pielęgniarki i położnej.

Każde działanie na rzecz pacjenta,

włączając w to również relacje powinno być oparte na przepisach zawartych w ustawach oraz kodeksie. Tylko wypełnianie tych przepisów daje nam pełną ochronę przed popełnieniem błędów.

Niesienie pomocy osobie cierpiącej, chorej wymaga precyzji, umiejętności, empatii. Niejednokrotnie w celu poinformowania lekarza o zmianie stanu zdrowia pacjenta poprzez rozmowę telefoniczną, czy też zgłaszając osobiście, słyszymy : „ proszę podać, ja wpiszę”. Co zrobić? Co z zaufaniem?

Otóż odpowiedź jest bardzo prosta.

Ze względów bezpieczeństwa pacjenta, ale również własnego, możemy podać lek, czy wykonać działania jedynie wówczas, gdy zlecenie lekarskie jest zapisane w dokumentacji medycznej, a jedynym odstępstwem jest stan zagrożenia życia. W tym jedynym przypadku wpisanie podania leków, czy podjętych działań może być uzupełnione po zakończeniu akcji ratowania życia (art. 15 ust. 1, 2 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej).

O dobre relacje w zespole terapeutycznym należy zawsze dbać, jednak w pracy zawodowej o tak wysokiej odpowiedzialności, liczy się przestrzeganie procedur i zapisów ustawowych w celu ochrony prawnej każdego z nas. Na salach sądowych często zapominamy o przyjaźniach broniąc siebie...

Zaostrzenie zapisów w Kodeksie karnym dotyczących karania za błędy medyczne, które są już i tak bardzo rygorystyczne, sprawi olbrzymie utrudnienia w podejmowaniu działań ratujących życie człowieka.

Czy podjęcie ekstremalnych działań, co prawda zgodnych z naszymi kompetencjami i umiejętnościami lecz skrajnie trudnych, obarczonych dużym ryzykiem niepowodzenia będzie działała motywująco dla lekarza/ pielęgniarki/ położnej?

Czy strach przed możliwymi konsekwencjami nie będzie paraliżował działań?

Odpowiedź wydaje się jednoznaczna: to co ma być dobre teoretycznie dla pacjenta może okazać się jego końcem.

Bezpieczeństwo personelu na pierwszym miejscu: „więc jeśli nie jestem pewien czy podołam nie podejmę działań”.

Poprzez tak ostre sankcje za błędy medyczne, często wynikające z błędów systemowych, a nie wynikające z niewiedzy, czy braku umiejętności pracownika medycznego można stracić dorobek

całego życia.

Skutkiem wprowadzenia takich zapisów może być gwałtowny spadek zainteresowania studiami medycznymi, zarówno w profilu lekarskim, jak i pielęgniarstwie oraz w innych zawodach medycznych oraz zachowawcze i asekuracyjne podejście do terapii pacjentów.

A my, już pracujący ? Ryzykować, czy... wyjechać ?