

UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Informacja o projekcie:

Tytuł	Rozporządzenie Ministra Edukacji zmieniające rozporządzenie w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego
Autor	Ministerstwo Edukacji Narodowej
Projekt z dnia	7 października 2024 r.

Informacje o zgłaszającym uwagi:

Urząd	-----
Organizacja samorządowa	Związek Powiatów Polskich
Osoba do kontaktu	Patrycja Grebla-Tarasek
e-mail	biuro@zpp.pl
tel.	18 477 86 00

Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	Załącznik do rozporządzenia Opiekun medyczny Kwalifikacja wyodrębniona w zawodzie MED.14.6 Wykonywanie wybranych czynności z zakresu opieki medycznej 2) wykonuje określone zabiegi i czynności medyczne	W zakresie punktu 10 proponujemy pozostawienie punktu w jego obecnym brzmieniu tj.: „wykonuje odłączenie wlewu kroplowego”.	Uniemożliwienie samodzielnego odpięcia wlewu kroplowego opiekunowi medycznemu, a następnie konieczność zgłoszenia personelowi medycznemu (pielęgniarka, lekarz, położna), że opiekun medyczny dokonał zamknięcia przepływu infuzji ale nadal przy pacjencie należy wykonać czynność odpięcia wlewu kroplowego oraz w konsekwencji dokonania tej czynności przy pacjencie, przez członka personelu medycznego, stanowi nieefektywne wykorzystanie zasobów kadrowych i wydłużenie całej procedury odpięcia tzw. kroplówki, o co najmniej kilka minut (w najlepszym wypadku), o ile nie kilka godzin. Wydaje się, że sensowniejszym i efektywniejszym		

			<p>rozwiązaniem jest zarówno zamknięcie zacisku kontrolującego przepływ infuzji jak i odłączenie wlewu kropelkowego, przez tego członka personelu medycznego, który pierwszy zauważy, że zachodzi taka konieczność w tym opiekuna medycznego.</p> <p>Przypominamy, że opiekunowie medyczni posiadają uprawnienia do pobierania krwi żyłnej i włośniczkowej do badań diagnostycznych, zgodnie z posiadaną wiedzą i umiejętnościami nabytymi w toku kształcenia przygotowującego do wykonywania danego zawodu, a także uprawnienie do podawania leków podskórnie. Stąd też niezrozumiałym jest dla nas, dlaczego opiekun medyczny będzie miał prawo do pobierania krwi do badań diagnostycznych czy podawania podskórnie leków, a nie będzie według pomysłu projektodawcy mógł dołączyć wlewu kroplowego. Nie znajduje naszego zrozumienia, że zmniejszenie uprawnień opiekunowi medycznemu w zakresie możliwości odpięcia wlewu kropelkowego, spowoduje zapewnienie bezpieczeństwa pacjenta, podczas gdy hipotetycznie znacząco większe niebezpieczeństwo dla linii naczyniowej powoduje pobranie krwi czy podanie leku podskórnie, które nadal opiekun medyczny będzie mógł wykonać.</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>W naszej ocenie, zabieg odpięcia wlewu kropelkowego, czyli technicznie rzecz ujmując odkręcenie rurki doprowadzającej kroplówkę od portu umieszczonego w ciele pacjenta, a następnie w miejsce wyciąganej rurki zakręcenie korka zabezpieczającego (zaśleпки), nie stanowi nader skomplikowanej czynności medycznej, która wymaga zaangażowania wykwalifikowanego personelu medycznego. W warunkach domowego pobytu pacjenta czynności te wykonują często opiekunowie faktyczni pacjenta, więc z całą pewnością opiekunowie medyczni również powinni posiadać takie uprawnienia.</p> <p>Podczas takiego zabiegu nie zachodzi sytuacja naruszenia powłok skórnych, bo zakładamy, że projektodawca ma na myśli, odpięcie wlewu kropelkowego, a nie wyciągnięcie (usunięcie) kaniuli dożylniej z ciała pacjenta.</p>	
--	--	--	--	--