

INFORMACJA PRASOWA

Jadą ratować. Sami mogą stać się ofiarami

Pacjent pod wpływem alkoholu. Długie oczekiwanie. Ogromny stres. Duży strach. Dla ratownika czy pielęgniarki to nie tylko trudne rozmowy – sytuacja może w ciągu kilku chwil stać się zagrożeniem dla ich zdrowia lub życia. 13 października, w Dniu Ratownictwa Medycznego, CIOP-PIB przypomina: agresja wobec osób niosących pomoc jest także problemem bezpieczeństwa pracy.

Policja wielokrotnie informowała o kolejnych atakach na zespoły ratownictwa medycznego. W Pułtusku pacjent znieważał dwóch ratowników, naruszył ich nietykalność cielesną i uszkodził ambulans. We Wrocławiu nietrzeźwy pacjent zaatakował ratowników słownie i fizycznie oraz uszkodził karetkę. W powiecie słupskim mężczyzna bił i kopał medyków, którzy udzielali mu pomocy, i groził im śmiercią. Te przypadki pokazują szczególnie paradoks pracy medyków: osoba, której mają udzielić pomocy, może jednocześnie stać się dla nich źródłem zagrożenia.

Dlaczego dochodzi do agresji?

Badanie Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego (CIOP-PIB) przeprowadzone wśród 191 przedstawicieli zawodów medycznych pozwala spojrzeć na problem szerzej. 43 proc. badanych jako jedną z przyczyn agresywnych zachowań pacjentów wskazało ostrą reakcję na stres. Około 39 proc. wskazywało długi czas oczekiwania na pomoc i zaburzenia psychiczne, 23 proc. – substancje psychoaktywne, a 22 proc. – alkohol.

– Medycy pracują w szczególnej sytuacji. Mają obowiązek udzielić pomocy osobie, która ze względu na silne emocje, stan zdrowia czy działanie substancji psychoaktywnych może zachowywać się agresywnie. Takie zdarzenie może skończyć się urazem, ale również pozostawić skutki psychiczne długo po zakończeniu interwencji – mówi dr Magdalena Warszevska-Makuch z Pracowni Psychologii i Socjologii Pracy CIOP-PIB, współautorka badań dotyczących agresji wobec medyków.

Konsekwencje nie kończą się na ryzyku bezpośredniego urazu. Doświadczenie przemocy może wiązać się z lękiem o własne zdrowie i życie, poczuciem bezsilności, obniżeniem nastroju czy wypaleniem zawodowym, a w poważniejszych przypadkach także z ostrą reakcją stresową lub PTSD. Może również wpływać na sposób wykonywania pracy – motywację, satysfakcję zawodową, relacje z pacjentami czy ryzyko popełniania błędów.

Agresja to także zagrożenie zawodowe

Atak na ratownika medycznego jest problemem społecznym i prawnym, ale z perspektywy bezpieczeństwa pracy jest także zagrożeniem zawodowym. W dostępnej w serwisie CIOP-PIB Międzynarodowej Karcie Charakterystyki Zagrożeń Zawodowych dla ratownika medycznego wskazano m.in. agresję ze strony pacjentów i osób postronnych. To zmienia sposób patrzenia na problem. Pytanie nie powinno dotyczyć wyłącznie tego, jak ukarać sprawcę po zdarzeniu. Równie ważne jest to, jak wcześniej ograniczyć ryzyko, że do takiej sytuacji w ogóle dojdzie.

Badania CIOP-PIB pokazują, że najczęstszą reakcją medyków na agresję jest próba uspokojenia sytuacji i złagodzenia konfliktu. 66 proc. badanych deklarowało, że stara się spokojnie rozmawiać z agresywnym pacjentem, 36 proc. prosi o zmianę zachowania, a 22 proc. informuje o możliwości wezwania policji.

– Umiejętność komunikacji i deeskalacji jest ważna, ale pracownik nie może być pozostawiony sam z problemem agresji. Potrzebne są jasne procedury postępowania, możliwość szybkiego uzyskania pomocy, rejestrowanie i analizowanie incydentów oraz wsparcie dla osoby, która doświadczyła przemocy – podkreśla mgr Łukasz Kapica z

Pracowni Psychologii i Socjologii Pracy CIOP-PIB, współautor opracowania dotyczącego profilaktyki i monitorowania agresji wobec medyków.

Monitorowanie takich zdarzeń pozwala ustalić, gdzie i w jakich okolicznościach występują najczęściej, a następnie odpowiednio zmieniać organizację pracy, procedury i sposób przygotowania pracowników.

Bezpieczeństwo ratownika zaczyna się przed atakiem

Ochrona medyków nie powinna ograniczać się do konsekwencji prawnych wobec sprawcy. Potrzebne są działania prewencyjne: szkolenia z komunikacji i deeskalacji, procedury reagowania na agresję, odpowiednia organizacja pracy, analizowanie zgłoszonych przypadków oraz wsparcie po incydencie. Bo bezpieczeństwo pracownika ochrony zdrowia ma znaczenie również dla pacjenta. Medyk, który może skoncentrować się na udzielaniu pomocy, zamiast na własnym bezpieczeństwie, ma lepsze warunki do wykonywania swojej pracy.

Ratownicy jadą tam, gdzie ktoś potrzebuje pomocy. System powinien zadbać o to, żeby sami nie musieli przy tym walczyć o własne bezpieczeństwo.

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy (CIOP-PIB) prowadzi działalność naukowo-badawczą na rzecz bezpieczeństwa, zdrowia i dobrostanu człowieka w środowisku pracy. Instytut opracowuje rozwiązania techniczne i organizacyjne, metody oceny i ograniczania zagrożeń zawodowych oraz wspiera rozwój zasad ergonomii i kultury bezpieczeństwa. Prowadzi także działalność ekspercką, edukacyjną, normalizacyjną i certyfikacyjną oraz współpracuje z pracodawcami, partnerami społecznymi i instytucjami naukowymi w Polsce i za granicą. Więcej informacji: www.ciop.pl

Dodatkowych informacji udziela:

Marek Sieczkowski
Rzecznik Prasowy
Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy
ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa
e-mail: marek.sieczkowski@ciop.pl
tel. +48 667 601 616