



Prof. dr hab. Jerzy Robert Ładny
Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej
KLINIKA MEDYCYNY RATUNKOWEJ
UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok
Tel. 85-686-50-20 - Kierownik,
tel/fax 85-686-50-18 – Sekretariat
e-mail: medrat@umb.edu.pl
<http://www.medycyna-ratunkowa.com/>



1

Białystok, 2026-04-02

Szanowna Pani

Agnieszka Tuderek-Kuleta

Dyrektorka Departamentu Bezpieczeństwa
Ministerstwo Zdrowia, Warszawa

Szanowna Pani Dyrektorko ,

W odpowiedzi na pismo [DBR.528.1.3.2026.1.MK](#) z dnia 27 marca 2026 r. i przedstawionego w nim pytania należy wskazać, że działanie polegające na naklejeniu elektrod automatycznego defibrylatora zewnętrznego (AED) u pacjenta wydolnego krążeniowo, podejmowane w celu skrócenia czasu do ewentualnej defibrylacji w przypadku nagłego zatrzymania krążenia, nie wykracza poza zakres kwalifikowanej pierwszej pomocy. Zarówno aktualna wiedza medyczna, jak i obowiązujące w Polsce regulacje prawne przemawiają za dopuszczalnością takiego postępowania. Zgodnie z Ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym kwalifikowana pierwsza pomoc obejmuje podejmowanie czynności ratujących życie przez ratownika przed przybyciem zespołu ratownictwa medycznego, przy czym przepisy te mają charakter funkcjonalny i celowościowy, a nie kazuistyczny – nie zawierają zamkniętego katalogu wszystkich dopuszczalnych czynności technicznych. W ramach tych działań ustawodawca przewiduje m.in. użycie AED, co oznacza, że czynności bezpośrednio związane z jego przygotowaniem i użyciem również mieszczą się w tym zakresie, o ile służą realizacji nadrzędnego celu, jakim jest ochrona życia i zdrowia poszkodowanego. Naklejenie elektrod AED nie stanowi czynności inwazyjnej ani nie prowadzi automatycznie do wykonania defibrylacji, gdyż decyzja o jej przeprowadzeniu pozostaje po stronie urzędnika analizującego rytm serca, a więc działanie to należy traktować jako element przygotowawczy zwiększający gotowość do natychmiastowej interwencji. Jednocześnie zgodnie z aktualnymi wytycznymi European Resuscitation Council kluczowe znaczenie dla przeżycia pacjenta w



Prof. dr hab. Jerzy Robert Ładny
Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej
KLINIKA MEDYCyny RATUNKOWEJ
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

2



ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok

Tel. 85-686-50-20 - Kierownik,


tel/fax 85-686-50-18 – Sekretariat

e-mail: medrat@umb.edu.pl

<http://www.medycyna-ratunkowa.com/>

przypadku nagłego zatrzymania krążenia ma możliwie najkrótszy czas do defibrylacji, a każde opóźnienie w jej wykonaniu istotnie pogarsza rokowanie, co uzasadnia podejmowanie działań wyprzedzających w sytuacjach potencjalnego ryzyka NZK. W tym kontekście należy również podkreślić, że przepisy regulujące kwalifikowaną pierwszą pomoc – funkcjonujące w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego – nie zabraniają podejmowania czynności przygotowawczych, jeżeli są one racjonalne, bezpieczne i ukierunkowane na dobro pacjenta. W konsekwencji praktyka polegająca na uznawaniu naklejenia elektrod AED przed wystąpieniem zatrzymania krążenia za błąd krytyczny nie znajduje jednoznacznego uzasadnienia ani w przepisach prawa, ani w aktualnej wiedzy medycznej, a wręcz może prowadzić do niepożądanego bierność ratowników i wydłużenia czasu bez przepływu krwi (no-flow time), co stoi w sprzeczności z podstawowymi zasadami udzielania pomocy w stanach zagrożenia życia.

Z poważaniem

prof. dr hab. n. med. Jerzy Robert Ładny

KONSULTANT KRAJOWY
ds. MEDYCyny RATUNKOWEJ