

SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2020 – 2023

(skrajne daty)

Rok akademicki 2022/2023

1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Medycyna taktyczna
Kod przedmiotu*	MT
nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Ratownictwo medyczne
Poziom studiów	Studia I stopnia
Profil	Praktyczny
Forma studiów	Stacjonarna/ niestacjonarna
Rok i semestr/y studiów	Rok I sem. II
Rodzaj przedmiotu	Nauki kliniczne
Język wykładowy	Polski
Koordinator	Dr Grzegorz Kucaba
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Dr Grzegorz Kucaba

* -opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

1.1. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Semestr (nr)	Wykt.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (jakie?)	Liczba pkt. ECTS
II	5	10							1

1.2. Sposób realizacji zajęć zajęcia w formie tradycyjnej zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość**1.3 Forma zaliczenia przedmiotu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)**

WYKŁAD – ZALICZENIE Z OCENĄ

ĆWICZENIE – ZALICZENIE BEZ OCENY

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Brak

3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1 Cele przedmiotu

C1	Student będzie znał zagadnieniami dotyczące medycyny taktycznej, różnice pomiędzy udzielaniem pomocy osobom poszkodowanym w warunkach bojowych, taktycznych i cywilnych.
C2	Student będzie znał specyfikę i sposoby postępowania z charakterystycznymi obrażeniami ciała powstającymi w wyniku działania materiałów wybuchowych oraz broni palnej.
C3	Student będzie znał przyczyny „zgonów do uniknięcia” w warunkach taktycznych i będzie umiał im przeciwdziałać stosując odpowiednie postępowanie i procedury medyczne zależne od miejsca udzielania pomocy.
C4	Student będzie znał materiały, środki, urządzenia medyczne oraz leki stosowane w udzielaniu pomocy w warunkach taktycznych.
C5	Student będzie znał szczególne uprawnienia i zakres czynności ratownika medycznego SZ RP i MSWiA.

3.2 Efekty uczenia się dla przedmiotu

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych ¹
EK_01	Student będzie znał mechanizmy prowadzące do nagłych zagrożeń zdrowia i życia;	C.W17.
EK_02	Student będzie znał skale oceny bólu i możliwości wdrożenia leczenia przeciwbólowego przez ratownika medycznego;	C.W20.
EK_02	Student będzie znał objawy i rodzaje odmy opłucnowej;	C.W70.
EK_03	Student będzie znał objawy krwaka opłucnej, wiotkiej klatki piersiowej i złamania żeber;	C.W71.
EK_04	Student będzie znał procedury medyczne stosowane przez ratownika medycznego, w szczególności zaopatrywanie ran i oparzeń, tamowanie krwotoków, unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń oraz unieruchamianie kręgosłupa, ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego, a także podawanie leków;	C.W73.
EK_05	Student będzie znał zasady podejmowania działań zabezpieczających w celu ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia;	C.W74.
EK_06	Student będzie znał zagrożenia środowiskowe;	C.W85.
EK_07	Student będzie znał rodzaje katastrof, procedury medyczne i działania ratunkowe podejmowane w zdarzeniach mnogich i masowych oraz katastrofach, a także w zdarzeniach z wystąpieniem zagrożeń	C.W86.

¹ W przypadku ścieżki kształcenia prowadzącej do uzyskania kwalifikacji nauczycielskich uwzględnić również efekty uczenia się ze standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela.

	chemicznych, biologicznych, radiacyjnych lub nuklearnych;	
EK_o8	Student oceni stan pacjenta w celu ustalenia sposobu postępowania ratunkowego;	C.U1.
EK_o9	Student ułoży pacjenta w pozycji właściwej dla rodzaju choroby lub odniesionych obrażeń ciała;	C.U9.
EK_10	Student przeprowadzi badanie fizykalne pacjenta dorosłego w zakresie niezbędnym do ustalenia jego stanu;	C.U10.
EK_11	Student będzie monitorował stan pacjenta metodami nieinwazyjnymi;	C.U18.
EK_12	Student będzie identyfikował na miejscu zdarzenia sytuację narażenia na czynniki szkodliwe i niebezpieczne;	C.U25.
EK_13	Student przygotuje pacjenta do transportu;	C.U26.
EK_14	Student będzie stosował leczenie przeciwbólowe;	C.U29.
EK_15	Student oceni stopień nasilenia bólu według znanych skal;	C.U30.
EK_16	Student przywróci drożność dróg oddechowych metodami bezprzyrządowymi;	C.U39.
EK_17	Student przyrządowo udrożni drogi oddechowe metodami nadgłośniowymi;	C.U40.
EK_18	Student wykona intubację dotchawiczą w laryngoskopii bezpośredniej i pośredniej;	C.U41.
EK_19	Student wykona konikopunkcję;	C.U42.
EK_20	Student wdroży tlenoterapię zależnie od potrzeb pacjenta i wspomagać oddech;	C.U43.
EK_21	Student wdraża odpowiednie postępowanie w odmie opłucnowej zagrażającej życiu;	C.U53.
EK_22	Student dokonuje segregacji medycznej przedszpitalnej pierwotnej i wtórnej oraz segregacji szpitalnej;	C.U58.
EK_23	Student działa zespołowo, udzielając pomocy w trudnych warunkach terenowych w dzień i w nocy oraz w warunkach znacznego obciążenia fizycznego i psychicznego;	C.U59.
EK_24	Student zaopatruje krwawienie zewnętrzne;	C.U60.
EK_25	Student transportuje pacjenta w warunkach przedszpitalnych, wewnątrzszpitalnych i międzyszpitalnych;	C.U61.
EK_26	rodzaje zagrożeń terrorystycznych oraz zasady przeciwstawiania się atakom terrorystycznym i bioterrorystycznym, a także prawne uwarunkowania zarządzania kryzysowego.	B.W43

3.3 Treści programowe

A. Problematyka wykładu

<p>Treści merytoryczne</p> <p>Różnice pomiędzy Taktyczno – Bojową Opieką nad Poszkodowanym (TCCC), Taktycznym Ratownictwem Medycznym (TECC) a Cywilnym Ratownictwem Medycznym</p>

IV poziomy zabezpieczenia medycznego w warunkach bojowych i taktycznych
Fazy opieki medycznej w warunkach bojowych i taktycznych: Opieka pod ostrzałem (Care Under Fire) – Opieka w bezpośrednim zagrożeniu (Direct Threat Care), Polowa opieka medyczna (Tactical Field Care) – Opieka w pośrednim zagrożeniu (Indirect Threat Care), Przygotowanie i opieka medyczna w trakcie ewakuacji (Tactical Evacuation Care) – Opieka w trakcie ewakuacji (Evacuation Care)
Organizacja pomocy medycznej na miejscu zdarzenia w warunkach bojowych i taktycznych
Charakterystyka oraz rodzaje obrażeń ciała powstających w warunkach taktycznych i bojowych
Badania poszkodowanych w warunkach bojowych i środowisku taktycznym TPA – protokoły CBA, MARCHE
Postępowanie ratownicze i medyczne w najczęściej występujących obrażeniach ciała w środowisku taktycznym:
Zabezpieczenie krwotoków, ran ssących klatki piersiowej, dróg oddechowych, oparzeń, urazów oczu, zabezpieczenie przed utratą ciepła i zwalczanie hipotermii pourazowej, płynoterapia
Współczesne środki ochrony indywidualnej i wyposażenie medyczne wykorzystywane w warunkach bojowych i taktycznych

B. Problematyka ćwiczeń audytoryjnych, konwersatoryjnych, laboratoryjnych, zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
Usuwanie środków ochrony indywidualnej, zabezpieczenie uzbrojenia i wyposażenia taktycznego osób poszkodowanych
Badanie pacjenta wg schematu CBA i MARCHE
Organizacja pomocy medycznej na miejscu zdarzenia w warunkach bojowych i taktycznych
Techniki ewakuacji w poszczególnych strefach
Zabezpieczenie masywnych krwotoków zewnętrznych – staza taktyczna, opatrunki hemostatyczne, opatrunki uciskowe, opatrunki improwizowane
Zabezpieczenie ran ssących klatki piersiowej – opatrunek wentylowy, opatrunek okluzyjny, opatrunki improwizowane
Postępowanie w przypadku wystąpienia odmy prężnej i krwawienia do jamy opłucnowej – torakopunkcja i drenaż jamy opłucnowej
Zabezpieczenie drożności dróg oddechowych – bezprzyrządowe, przyrządowe, konikopunkcja i konikotomia
Wstrząs i płynoterapia
Oznaczanie parametrów życiowych w warunkach bojowych i taktycznych

3.4 Metody dydaktyczne

Np.:

Wykład: wykład problemowy, wykład z prezentacją multimedialną, metody kształcenia na odległość

Ćwiczenia: analiza tekstów z dyskusją, metoda projektów (projekt badawczy, wdrożeniowy, praktyczny), praca w grupach (rozwiązywanie zadań, dyskusja), gry dydaktyczne, metody kształcenia na odległość

Laboratorium: wykonywanie doświadczeń, projektowanie doświadczeń

Wykład: wykład konwersatoryjny, wykład problemowy

Ćwiczenia: ćwiczenia laboratoryjne, symulacja medyczna, inscenizacja

4. METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01 – EK_07	KOLOKWIMUM	W
EK_08 – EK_24	OBSERWACJA W TRAKCIE ZAJĘĆ, WYKONANIE ĆWICZENIA	ĆW

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

- WYKŁAD – zaliczenie z oceną – semestr II
- ĆWICZENIA – zaliczenie bez oceny – semestr II

Formy zaliczenia:

WYKŁAD

- zaliczenie treści programowych przewidzianych do realizacji w ciągu danego semestru
- w celu zaliczenia student jest zobowiązany uzyskać 60 % poprawnych odpowiedzi
- zaliczenie ma formę pisemną – test pisemny w czasie trwania semestru, termin – wyznaczony przez osobę realizującą treści wykładu, warunkiem zaliczenia jest udzielenie minimum 60 % poprawnych odpowiedzi
- zaliczenie w drugim terminie odbywa się w sesji zimowej poprawkowej dla semestru II i w sesji letniej poprawkowej dla semestru III ma formę pisemną, warunkiem zaliczenia jest udzielenie min 60 % poprawnych odpowiedzi

5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%

4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%

4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%

3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%

3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%

2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

ĆWICZENIA

- zaliczenie treści programowych przewidzianych do realizacji w formie ćwiczeń w ciągu danego semestru
- zaliczenie ma formę praktyczną, poprzez wykonanie ćwiczeń z zakresu treści programowych przewidzianych do realizacji w danym semestrze

- w celu zaliczenia student jest zobowiązany uzyskać co najmniej 60% punktów przewidzianych do realizacji zadań na zaliczeniu
- zaliczenie w drugim terminie odbywa się w sesji zimowej poprawkowej dla semestru III, ma formę praktyczną, warunkiem zaliczenia jest uzyskanie min 60 % punktów

5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%

4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%

4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%

3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%

3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%

2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

5. CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY STUDENTA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	15
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	2
SUMA GODZIN	19
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	

** Należy uwzględnić, że 1 pkt ECTS odpowiada 25-30 godzin całkowitego nakładu pracy studenta.*

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

wymiar godzinowy	
zasady i formy odbywania praktyk	

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Podlasin A. (2016) Taktyczne ratownictwo medyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa
2. Czerwiński M., Makowiec P. (2014) Podstawy ratownictwa taktycznego. Difin, Warszawa.

Literatura uzupełniająca:

1. Maciej Sip, Bogdan Serniak, Dariusz Rogoziński, Rastislav Kosec, Alias Zajo, Stepan Vokaty, Thomas Brautigam, Piotr Krawczuk, Bartosz

- Zawada, Marek Dąbrowski. Tactical medicine inspiring civilian rescue medicine in the management of haemorrhage. Disaster Emerg. Med. J. 2018 : Vol. 3, nr 1, s. 15-21,
2. Przemysław Osiński, Anita Podlasin : Uprawnienia ratownika medycznego Sił Zbrojnych RP w kontekście zapisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym i wymogów współczesnej medycyny pola Walki. Lekarz Wojskowy 2/2017.
 3. Marek Dąbrowski, Agata Dąbrowska, Tomasz Sanak, Przemysław Kluj, Maciej Sip, Specyfika udzielania pierwszej pomocy medycznej w warunkach bojowych w środowisku taktycznym na bazie standardu TCCC. Cz. 5. Wstrząs jako stan zagrożenia życia w środowisku taktycznym - rozpoznanie i postępowanie na bazie standardu TCCC, Anestezjologia i Ratownictwo, 2014 : T. 8, nr 2, s. 219-226
 4. Maciej Sip, Marek Dąbrowski, Tomasz Sanak, Agata Dąbrowska, Marcin Zieliński, Przemysław Kluj, Specyfika udzielania pierwszej pomocy medycznej w warunkach bojowych w środowisku taktycznym na bazie standardu TCCC. Cz. 6. Zestawy medyczne, jako element wyposażenia medycznego i zabezpieczenia indywidualnego żołnierzy Polskich Sił Zbrojnych. Anestezjologia i Ratownictwo, 2014 : T. 8, nr 4, s. 453-460
 5. Przemysław Kluj, Marek Dąbrowski, Tomasz Sanak, Agata Dąbrowska, Maciej Sip, Tomasz Gaszyński, Specyfika udzielania pomocy medycznej poszkodowanemu w warunkach bojowych w środowisku taktycznym w oparciu o standard TCCC. Cz. 4. Zaopatrywanie obrażeń klatki piersiowej podczas wykonywania zabiegów ratowniczych w środowisku taktycznym w oparciu o standard TCCC. Anestezjologia i Ratownictwo, 2014 : T. 8, nr 1, s. 106-118
 6. Marek Dąbrowski, Tomasz Sanak : Tamowanie krwotoków. Opatrunki, opatrunki hemostatyczne oraz opaski zaciskowe stosowane w ratownictwie taktycznym. Na Ratunek 4/2014 Wyd. Elamed.
 7. Marek Dąbrowski, Tomasz Sanak, Agata Dąbrowska, Przemysław Kluj, Maciej Sip, Marcin Zieliński : Badanie poszkodowanego w środowisku taktycznym Wyd. Lekarz Wojskowy 3/2014.
 8. Marek Dąbrowski, Tomasz Sanak, Przemysław Kluj, Agata Dąbrowska, Maciej Sip: Przyczyny zgonów oraz odmierności w postępowaniu z poszkodowanym w warunkach bojowych w środowisku taktycznym na bazie standardu TCCC, Wyd. Anestezjologia i ratownictwo 2013;7.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej