**Sylabus przedmiotu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyższa Szkoła Zawodowa Ochrony Zdrowia** | | | | |
| Nazwa kierunku | | Ratownictwo medyczne | | |
| Poziom studiów | | studia pierwszego stopnia | | |
| Forma studiów | | studia stacjonarne/niestacjonarne | | |
| Nazwa przedmiotu | | **Medycyna taktyczna** | | |
| Język wykładowy | | polski | | |
| Grupa zajęć | | C. Nauki kliniczne | | |
| Rok studiów | | trzeci | | |
| Semestr studiów | | piąty | | |
| Punkty ECTS | | 3 | | |
| Liczba godzin | | 75(20 w., 30 ćw., 25 pw.) | | |
| Przedmioty wprowadzające | | Zaliczony tok studiów na kierunku ratownictwo medyczne do IV semestru włącznie. | | |
| Założenia i cele uczenia się:  Przekazanie studentom wiedzy w zakresie zasad postępowania w zdarzeniu masowym z uwzględnieniem działania taktycznego.  Kształtowanie umiejętności szybkiej oceny sytuacji pod kątem bezpieczeństwa własnego oraz miejsca w działaniu taktycznym.  **Wykłady:**  Przekazaniestudentomwiedzydotyczącej:specyfikizagrożeńzwiązanychzewspółczesnympolemwalki, taktycznej pomocy rannym na polu walki -„TCCC”,różnic pomiędzy ratownictwem taktycznym aratownictwemmedycznym,proceduridziałańratowniczychnapolu walkiorazuprawnień ratownika medycznegoSiłZbrojnychRP.  **Ćwiczenia:**   * Kształtowanie umiejętności odpowiedzialnego postępowania terapeutyczno-transportowego i podejmowania decyzji w sytuacjach trudnych i obarczonych dużym stresem bez wsparcia zespołu w działaniach taktycznych. * Kształtowanie postawy nastawionej na uratowanie osób zgodnie z priorytetami rozkazu. * Wykorzystanie w praktyce protokołu MEDEVAC. | | | | |
| **Sposoby weryfikacji efektów uczenia się osiąganych przez studenta:**  Efekty: W\_01 – W\_03 oraz U\_ 01 – U\_03 będą sprawdzane na zaliczeniach pisemnych, testowych,  w trakcie ćwiczeń na podstawie aktywności i zaangażowania studenta,  Efekty: K\_01, K\_02 będą sprawdzane w trakcie ćwiczeń podczas dyskusji i sposobu rozwiązania problemów, obserwacjistudentapodczaspracy w grupie. | | | | |
| **Forma i warunki zaliczenia: (zaliczenie na ocenę)**  **wykłady:** zaliczenie pisemnewformiekolokwiumzaliczeniowego z zakresu przekazanych treści, uzupełnionych wiedzą z literatury i obecność na zajęciach  **ćwiczenia:** warunkiem zaliczenia jest zaliczenie materiału zaprezentowanego na ćwiczeniach, uzupełnionego wiedzą z literatury oraz oceny z prezentacji multimedialnych, wykonania zleconych zadań, aktywność oceniana na bieżąco.  **Elementy składowe oceny: Ocena końcowa jest średnią oceny z ćwiczeń i wykładów.** | | | | |
| **Treści programowe:**  **wykłady;**   1. Ratownictwotaktyczne.Przygotowaniedodziałańratowniczychnapoluwalki, uwarunkowania opieki nad poszkodowanym w warunkach konfliktu zbrojnego, specyfika obrażeń. 2. PodziałnastrefydziałaniawedługwytycznychTCCC. 3. Podziałczynnościratowniczychnapoziomydziałania. 4. Podstawowe i zaawansowane procedury medyczne napoluwalki.Algorytmbadaniaposzkodowanego TPAoraz protokółMARCHE. Zagrożenia CBRNE 5. Urazynapoluwalkiwujęciustatystycznym –wskaźnik„śmiercidouniknięcia”. 6. Środkiindywidualneizespołowewratownictwietaktycznym. 7. Ewakuacjataktyczna(TECEVAC)iewakuacja medyczna(MEDEVAC). 8. Fazy opieki nad poszkodowanym na polu walki: Ewakuacja taktyczna i przedłużona opieka polowa 9. Uprawnieniaikompetencjeratownikamedycznegowpolskichsiłachzbrojnychwświetleobowiązującego prawawtymzakresie.   **ćwiczenia:**   1. Sprzęt rekomendowany przez Komitet TCCC. Skład zestawów medycznych, indywidualne zestawy medyczne. 2. Przyczyny zgonów na polu walki, Wojskowe kursy kwalifikacyjne dla ratowników medycznych. 3. Tamowanie krwotoków kończyn, tułowia. 4. Obrażenia klatki piersiowej. Niedrożność dróg oddechowych. 5. Opieka pod ogniem (CUF – Care Under Fire). 6. Polowa opieka nad rannym (TFC – Tactical Field Care). 7. Opieka podczas ewakuacji. 8. Przedłużona opieka polowa (PFC). 9. Segregacja w warunkach konfliktu zbrojnego. | | | | |
| **Literatura podstawowa:**   1. Czerwiński M.,Makowiec P.:Podstawyratownictwataktycznego.WydawnictwoDifinSAWarszawa2014. 2. WojciechDepa: ModusOperandisiłspecjalnych.TomIVtaktykaczerwonawyd.2.WydawcaAVALONKraków2016. 3. Podlasin A. Taktyczne ratownictwo medyczne. PZWL. 2015 4. Andrzejczak M.,Kasiński J.,Lech A.:Różnicepomiędzyratownictwemtaktycznymamedycznym. Na Ratunek1/15 Wyd. Elamed. 5. Osiński P., Podlasin A.: Uprawnienia ratownika medycznego Sił Zbrojnych RP wkontekściezapisówustawyoPaństwowymRatownictwieMedycznymiwymogówwspółczesnejmedycynypola Walki.LekarzWojskowy2/2017. 6. https://wckmed.wp.mil.pl/u/wytyczne\_TCCC\_2020\_wersja\_1.0.3\_PL\_docx.pdf 7. https://wckmed.wp.mil.pl/u/TCCC\_2019\_WCKMed\_wersja\_polska.pdf 8. https://wckmed.wp.mil.pl/u/TEMAT\_3.\_ZAG.\_3.\_ZASTOSOWANIE\_PROTOKOLU\_SMARCHE\_W\_POSZCZEGOLNYCH\_FAZACH\_TCCC\_TEC\_ShSLffM.pdf 9. https://fia.com.pl/meldunek-medevac/   **Literatura uzupełniająca:**   1. Wiśniewski B.:Cozratownictwataktycznegosprawdziłobysięwratownictwiecywilnym?NaRatunek1/16Wyd. Elamed. 2. Dąbrowski M.,Sanak T., Dąbrowska A., Kluj P.,Sip M.,Zieliński M.:Badanieposzkodowanegowśrodowiskutaktycznym.Wyd.LekarzWojskowy3/2014. 3. Dąbrowski M., Tomasz Sanak, Przemysław Kluj, Agata Dąbrowska, Maciej Sip: Przyczynyzgonóworazodmiennościwpostępowaniuzposzkodowanymwwarunkachbojowychwśrodowiskutaktycznymnabazie standarduTCCC, Wyd.Anestezjologia iratownictwo 2013;7. 5. 4. MarekDąbrowski,TomaszSanak:Tamowaniekrwotoków.Opatrunki,opatrunkihemostatyczneorazopaskizaciskowestosowanewratownictwietaktycznym.NaRatunek4/2014 Wyd.Elamed. 5. Interaktywne podręczniki: https://deployedmedicine.com/content/40 | | | | |
| Symbol efektu | **Efekty uczenia się** | | | Symbol efektu kierunkowego |
| **WIEDZA (zna i rozumie)** | | |
| W\_01 | Znarodzajeisposóbwykorzystaniastosowanych w ratownictwie taktycznymśrodkówmedycznych-indywidualnychi zespołowych,  Zna zasady podejmowania działań zabezpieczających w celu ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia. | | | C.W17C.W18 C.W24C.W25C.W53C.W55C.W60C.W74 C.W75C.W78  C.W79C.W85C.W86C.W87 |
| W\_02 | Charakteryzuje podstawowe izaawansowaneprocedurymedycznerealizowanenapolu walki.  zasady segregacji medycznej przedszpitalnej pierwotnej i wtórnej oraz segregacji szpitalnej  postępowanie przedszpitalne w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego u osób dorosłych i dzieci. | | | C.W17C.W18C.W24C.W25C.W53C.W55C.W60C.W74 C.W75 C.W78  C.W79C.W85C.W86C.W87 |
| W\_03 | Zna uprawnienia i kompetencjeratownikamedycznego wsiłachzbrojnychRP,w świetle znowelizowanej ustawy oPaństwowymRatownictwieMedycznymorazustawyodziałalnościleczniczej. | | | C.W102 |
| W\_04 |  | | |  |
| **UMIEJĘTNOŚCI (potrafi)** | | | | |
| U\_01 | Analizuje i wskazuje różnice pomiędzyratownictwemmedycznymaratownictwemtaktycznym.   * układać pacjenta w pozycji właściwej dla rodzaju choroby lub odniesionych obrażeń ciała * identyfikować na miejscu zdarzenia sytuację narażenia na czynniki szkodliwe i niebezpieczne * przygotowywać pacjenta do transportu * tamować krwotoki zewnętrzne i unieruchamiać kończyny po urazie * działać zespołowo, udzielając pomocy w trudnych warunkach terenowych w dzień i w nocy oraz w warunkach znacznego obciążenia fizycznego i psychicznego * zaopatrywać krwawienie zewnętrzne * dostosowywać postępowanie ratunkowe do stanu pacjenta | | | C.U9  C.U25C.U26  C.U29C.U30C.U37C.U51 C.U56C.U57  C.U59  C.U60  C.U66 |
| U\_02 | Potrafi wykorzystać wiedzę z zakresuratownictwataktycznegowpracyratownikamedycznego w jednostkach systemuPaństwowe Ratownictwo Medyczne orazsłużbach i podmiotach ratowniczychdziałającychpoza systemem. | | | C.U9  C.U25C.U26  C.U29C.U30C.U36C.U37C.U51C.U56C.U57  C.U59C.U60C.U66 |
| U\_03 | PosiadaumiejętnościzzakresuTCCC,niezbędne do wykorzystania w związku zpermanentnym zagrożeniem konfliktemmiędzynarodowymi/lubterrorystycznym. | | | C.U9  C.U25C.U26  C.U29C.U30C.U36C.U37C.U51  C.U56C.U57  C.U59C.U60C.U66 |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | | | | |
| K\_01 | Organizuje pracę własną, pracuje wzespole ratownictwa medycznego i/lubtaktycznego rozwiązuje określone problemyzdrowotneposzkodowanego. | | | K.01  K.03  K.04 |
| K\_02 | Dostrzegawłasneograniczenia,dokonujesamooceny własnych deficytów i potrzebedukacyjnych | | | K.05 |
|  | **Bilans nakładu pracy studenta w godzinach** | | | |  | | nakładu |
| **Aktywność** | | | **Obciążenie studenta (godz.)** | |
| Udział w wykładach | | | 20 | |  |
| Udział w ćwiczeniach | | | 30 | |
| Samodzielne przygotowanie się do ćwiczeń | | | 10 | |
| Samodzielne przygotowanie się do kolokwiów | | | 10 | |
| Wykonanie zadań domowych (prezentacji, sprawozdań) | | | 4 | |
| Udział w konsultacjach z przedmiotu | | | 1 | |
| Przygotowanie się do egzaminu i obecność na egzaminie | | | - | |
| **Sumaryczne obciążenie pracą studenta** | | | **75** | |
| **Punkty ECTS za przedmiot** | | | **3** | |
| Nakład pracy studenta związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | **50** | |
| Nakład pracy studenta związany z pracą własną | | | 25 | |
| Jednostka realizująca: **Wyższa Szkoła Zawodowa Ochrony Zdrowia** | | | Osoby prowadzące: | |
| Data opracowania programu: 1.10.2022 r. | | | Program opracował/a: | |