|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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:**  Przekazanie studentom wiedzy dotyczącej: specyfiki zagrożeń związanych ze współczesnym polem walki, taktycznej pomocy rannym na polu walki -„TCCC”, różnic pomiędzy ratownictwem taktycznym a ratownictwem medycznym, procedur i działań ratowniczych na polu walki oraz uprawnień ratownika medycznego Sił Zbrojnych RP.  **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, obserwacji studenta podczas pracy w grupie. | | | | |
| **Forma i warunki zaliczenia: (zaliczenie na ocenę)**  **wykłady:** zaliczenie pisemne w formie kolokwium zaliczeniowego 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. Ratownictwo taktyczne. Przygotowanie do działań ratowniczych na polu walki, uwarunkowania opieki nad poszkodowanym w warunkach konfliktu zbrojnego, specyfika obrażeń. 2. Podział na strefy działania według wytycznych TCCC. 3. Podział czynności ratowniczych na poziomy działania. 4. Podstawowe i zaawansowane procedury medyczne na polu walki. Algorytm badania poszkodowanego TPA oraz protokół MARCHE. Zagrożenia CBRNE 5. Urazy na polu walki w ujęciu statystycznym – wskaźnik „śmierci do uniknięcia”. 6. Środki indywidualne i zespołowe w ratownictwie taktycznym. 7. Ewakuacja taktyczna (TECEVAC) i ewakuacja medyczna (MEDEVAC). 8. Fazy opieki nad poszkodowanym na polu walki: Ewakuacja taktyczna i przedłużona opieka polowa 9. Uprawnienia i kompetencje ratownika medycznego w polskich siłach zbrojnych w świetle obowiązującego prawa w tym zakresie.   **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.: Podstawy ratownictwa taktycznego. Wydawnictwo Difin SA Warszawa 2014. 2. Wojciech Depa: Modus Operandi sił specjalnych. Tom IV taktyka czerwona wyd. 2. Wydawca AVALON Kraków 2016. 3. Podlasin A. Taktyczne ratownictwo medyczne. PZWL. 2015 4. Andrzejczak M., Kasiński J., Lech A.: Różnice pomiędzy ratownictwem taktycznym a medycznym. Na Ratunek 1/15 Wyd. Elamed. 5. Osiński P., Podlasin A.: Uprawnienia ratownika medycznego Sił Zbrojnych RP w kontekście zapisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym i wymogów współczesnej medycyny pola Walki. Lekarz Wojskowy 2/2017. 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.: Co z ratownictwa taktycznego sprawdziłoby się w ratownictwie cywilnym? Na Ratunek 1/16 Wyd. Elamed. 2. Dąbrowski M., Sanak T., Dąbrowska A., Kluj P., Sip M., Zieliński M.: Badanie poszkodowanego w środowisku taktycznym. Wyd. Lekarz Wojskowy 3/2014. 3. Dąbrowski M., Tomasz Sanak, Przemysław Kluj, Agata Dąbrowska, Maciej Sip: Przyczyny zgonów oraz odmienności w postępowaniu z poszkodowanym w warunkach bojowych w środowisku taktycznym na bazie standardu TCCC, Wyd. Anestezjologia i ratownictwo 2013;7. 5. 4. Marek Dąbrowski, Tomasz Sanak: Tamowanie krwotoków. Opatrunki, opatrunki hemostatyczne oraz opaski zaciskowe stosowane w ratownictwie taktycznym. Na Ratunek 4/2014 Wyd. Elamed. 5. Interaktywne podręczniki: https://deployedmedicine.com/content/40 | | | | |
| Symbol efektu | **Efekty uczenia się** | | | Symbol efektu kierunkowego |
| **WIEDZA (zna i rozumie)** | | |
| W\_01 | Zna rodzaje i sposób wykorzystania stosowanych w ratownictwie taktycznym środków medycznych - indywidualnych i zespołowych,  Zna zasady podejmowania działań zabezpieczających w celu ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia. | | | C.W17 C.W18 C.W24 C.W25 C.W53 C.W55 C.W60 C.W74 C.W75 C.W78  C.W79 C.W85 C.W86 C.W87 |
| W\_02 | Charakteryzuje podstawowe i zaawansowane procedury medyczne realizowane na polu walki.  zasady segregacji medycznej przedszpitalnej pierwotnej i wtórnej oraz segregacji szpitalnej  postępowanie przedszpitalne w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego u osób dorosłych i dzieci. | | | C.W17 C.W18 C.W24 C.W25 C.W53 C.W55 C.W60 C.W74 C.W75 C.W78  C.W79 C.W85 C.W86 C.W87 |
| W\_03 | Zna uprawnienia i kompetencje ratownika medycznego w siłach zbrojnych RP, w świetle znowelizowanej ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz ustawy o działalności leczniczej. | | | C.W102 |
| W\_04 |  | | |  |
| **UMIEJĘTNOŚCI (potrafi)** | | | | |
| U\_01 | Analizuje i wskazuje różnice pomiędzy ratownictwem medycznym a ratownictwem taktycznym.   * 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.U25 C.U26  C.U29 C.U30 C.U37 C.U51 C.U56 C.U57  C.U59  C.U60  C.U66 |
| U\_02 | Potrafi wykorzystać wiedzę z zakresu ratownictwa taktycznego w pracy ratownika medycznego w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz służbach i podmiotach ratowniczych działających poza systemem. | | | C.U9  C.U25 C.U26  C.U29 C.U30 C.U36 C.U37 C.U51 C.U56 C.U57  C.U59 C.U60 C.U66 |
| U\_03 | Posiada umiejętności z zakresu TCCC, niezbędne do wykorzystania w związku z permanentnym zagrożeniem konfliktem międzynarodowym i/lub terrorystycznym. | | | C.U9  C.U25 C.U26  C.U29 C.U30 C.U36 C.U37 C.U51  C.U56 C.U57  C.U59 C.U60 C.U66 |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | | | | |
| K\_01 | Organizuje pracę własną, pracuje w zespole ratownictwa medycznego i/lub taktycznego rozwiązuje określone problemy zdrowotne poszkodowanego. | | | K.1.3.1  K.1.3.3  K.1.3.4 |
| K\_02 | Dostrzega własne ograniczenia, dokonuje samooceny własnych deficytów i potrzeb edukacyjnych | | | K.1.3.5 |
|  | **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: 1.10.2021 r. | | | Program opracował/a: | |