SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA *2026-2029*
(skrajne daty)
Rok akademicki 2028/2029

1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	**Medycyna taktyczna**
Kod przedmiotu*	MT
nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Katedra Ratownictwa Medycznego
Kierunek studiów	Ratownictwo medyczne
Poziom studiów	Studia I stopnia
Profil	Praktyczny
Forma studiów	Stacjonarne
Rok i semestr/y studiów	Rok III sem. 5
Rodzaj przedmiotu	Nauki kliniczne
Język wykładowy	Polski
Koordynator	Dr Grzegorz Kucaba
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

***** *-opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce*

1.1.Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Semestr (nr)	Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (jakie?)	**Liczba pkt. ECTS**
V		15							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

Wiedza z zakresu KPP i medycyny ratunkowej

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 postepowania 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	przeprowadzić badanie fizykalne pacjenta dorosłego w zakresie niezbędnym do ustalenia jego stanu	**C.U10**
EK_02	monitorować stan pacjenta metodami nieinwazyjnymi	**C.U18**
EK_02	identyfikować na miejscu zdarzenia sytuację narażenia na czynniki szkodliwe i niebezpieczne	**C.U25**
EK_03	przygotować pacjenta do transportu	**C.U26**
EK_04	wykonać konikopunkcję	**C.U44**
EK_05	tamować i zaopatrywać krwawienia lub krwotoki z użyciem opatrunków zwykłych, hemostatycznych i opaski uciskowej	**C.U48**
EK_06	wdrożyć odpowiednie postępowanie w odmie opłucnowej zagrażającej życiu	**C.U59**
EK_07	wdrażać procedury medyczne i działania ratunkowe w przypadku wystąpienia zagrożenia terrorystycznego, chemicznego, biologicznego, radiacyjnego lub nuklearnego	**C.U75**

3.3 Treści programowe

A. Problematyka wykładu

Treści merytoryczne

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

Różnice pomiędzy Taktyczno – Bojową Opieką nad Poszkodowanym (TCCC), Taktycznym Ratownictwem Medycznym (TECC) a Cywilnym Ratownictwem Medycznym
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

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	KOLOKWIUM	W

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

- WYKŁAD – zaliczenie z oceną

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	1

** 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, Daiusz 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 Ratownictw, 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 odmienności 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