



Medycyna taktyczna

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2022/2023
Wydział	Wydział Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	pielęgniarstwo
Dyscyplina wiodąca <i>(zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)</i>	Nauki o Zdrowiu
Profil studiów <i>(ogólnoakademicki/praktyczny)</i>	praktyczny
Poziom kształcenia <i>(I stopnia/II stopnia/ jednolite magisterskie)</i>	II stopnia
Forma studiów <i>(stacjonarne/niestacjonarne)</i>	Stacjonarny/niestacjonarne
Typ modułu/przedmiotu <i>(obowiązkowy/fakultatywny)</i>	obowiązkowy
Forma weryfikacji efektów uczenia się <i>(egzamin/zaliczenie)</i>	zaliczenie
Jednostka/jednostki prowadząca/e <i>(oraz adres/y jednostki/jednostek)</i>	Zakład Ratownictwa Medycznego (NZR) ul. Litewska 14/16 00-575 Warszawa tel. 22 116 9206, 22116 9207 email. anna.czerkas@wum.edu.pl

Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	prof. dr hab. n. o zdr. Robert Gałązkowski
Koordynator przedmiotu (tytuł, imię, nazwisko, kontakt)	dr inż. n.o zdr. Aneta Binkowska aneta.binkowska@wum.edu.pl tel: 22116 9207 Odpowiedzialny za przedmiot mgr Jakub Zachaj Jzacha@wum.edu.pl
Osoba odpowiedzialna za sylabus (imię, nazwisko oraz kontakt do osoby, której należy zgłaszać uwagi dotyczące sylabusu)	dr inż. n.o zdr. Aneta Binkowska aneta.binkowska@wum.edu.pl tel: 22116 9207 mgr Jakub Zachaj Jzacha@wum.edu.pl
Prowadzący zajęcia	dr inż. n. o zdr. A. Binkowska, dr n. o zdr M. Podgórski, dr n. o zdr Jan Stachurski, dr n. o zdr. S. Świeżewski, mgr. Ł. Bondaruk, mgr M. Kornatowski, mgr K. Kosiacka, mgr S. Kowiecznikow, mgr Jakub Zachaj, lic. S. Kuszykiewicz

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	II semestr 4	Liczba punktów ECTS	2.00
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		15	1,2
seminarium (S)		10	0,8
ćwiczenia (C)			
e-learning (e-L)			
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń			

3. CELE KSZTAŁCENIA

C1	Zapoznanie z aktualnymi wytycznymi Tactical Combat Casualty Care
C2	Zapoznanie ze strategią udzielania pomocy w środowisku taktycznym (strefy udzielania pomocy- pod ostrzałem, względnie

	bezpieczna, bezpieczna).
C3	Zapoznanie z różnicami udzielania pomocy przedmedycznej w warunkach cywilnych i w środowisku taktycznym
C4	Wypracowanie odpowiednich zasad zachowania i wyrobienie pożądanych nawyków a w szczególności: oceny sytuacji pod kątem realnego zagrożenia, rozpoznania, szybkości i trafności podejmowanych decyzji oraz gotowości do właściwych reakcji

4. STANDARD KSZTAŁCENIA – SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ (dotyczy kierunków regulowanych ujętych w Rozporządzeniu Ministra NiSW z 26 lipca 2019; pozostałych kierunków nie dotyczy)

Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się <i>(zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)</i>	Efekty w zakresie
--	--------------------------

Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:

B.W4	objawy i skutki uboczne działania leków zawierających określone substancje czynne
B.W7	zasady planowania, opracowania, wdrażania i nadzorowania działań zapobiegawczych oraz przeciwepidemicznych;
B.W30	przyczyny i zasady postępowania diagnostyczno-terapeutycznego oraz opieki nad pacjentami z niewydolnością narządową;
B.W46	zasady stosowania nowoczesnych metod tlenoterapii, monitorowania stanu pacjenta leczonego tlenem i toksyczności tlenu;
B.W47	wskazania i zasady stosowania wentylacji mechanicznej inwazyjnej i nieinwazyjnej oraz możliwe powikłania jej zastosowania;

Umiejętności – Absolwent* potrafi:

B.U18	wdrażać działanie terapeutyczne w zależności od oceny stanu pacjenta w ramach posiadanych uprawnień zawodowych;
B.U41	dobierać opatrunki z uwzględnieniem rodzaju i stanu rany;
B.U45	oceniać natężenie bólu według skal z uwzględnieniem wieku pacjenta i jego stanu klinicznego;
B.U46	dobierać i stosować metody leczenia farmakologicznego bólu oraz stosować metody niefarmakologicznego leczenia bólu w zależności od stanu klinicznego pacjenta
B.U47	monitorować skuteczność leczenia przeciwbólowego;
B.U53	obsługiwać respirator w trybie wentylacji nieinwazyjnej;
B.U54	przygotowywać i stosować sprzęt do prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej;

*W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019 wspomina się o „absolwencie”, a nie studencie

5. POZOSTAŁE EFEKTY UCZENIA SIĘ (nieobowiązkowe)

Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:	
W1	Właściwe postępowanie w strefie pod ostrzałem
W2	Zasady wczesnego użycia opaski uciskowej (stazy taktycznej) na kończyny w strefie pod ostrzałem
W3	Rozpoznanie zagrażającego życiu krwotoku w warunkach bojowych
W4	Priorytety działania z rannym w czasie działań bojowych realizacyjnych (zatrzymanie osób wysokiego ryzyka) i działań bojowych kontrterrorystycznych(odbijanie zakładników);
W5	Zasady wypracowanie odpowiednich zasad zachowania i wyrobienie pożądanych nawyków a w szczególności: oceny sytuacji pod kątem realnego zagrożenia, rozpoznania, szybkości i trafności podejmowanych decyzji oraz gotowości do właściwych reakcji
W6	Priorytety warunków zagrażających życiu stosując taktyczne badanie urazowe takie jak algorytm MARCHE
W7	Reguły planowania, tworzenia łańcucha ewakuacji, przygotowania sprzętu, komunikacji zespołowej oraz z podmiotami zewnętrznymi, zasady wzywania LPR, oraz strategia ewakuacji medycznej
W8	Posiadać teoretyczną i praktyczną wiedzę z zakresu zasad stosowania taktyki w działaniach bojowych w sytuacji z osobą ranną
W9	mechanizmy prowadzące do nagłych zagrożeń zdrowia i życia
W10	mechanizmy działania podstawowych grup leków
W11	metody ograniczania bólu, ze szczególnym uwzględnieniem farmakoterapii dzieci
W12	skale oceny bólu i możliwości wdrożenia leczenia przeciwbólowego
W13	Zasady dekontaminacji
W14	zasady badania podmiotowego w zakresie niezbędnym do prowadzenia medycznych czynności ratunkowych
W15	problematykę ostrej niewydolności oddechowej;
W16	zasady i technikę wykonywania opatrunków
W17	Zasady oceny stanu pacjenta w celu ustalenia sposobu postępowania i podjęcia albo odstąpienia od medycznych czynności ratunkowych, w tym w przypadku rozpoznania zgonu
W18	wskazania do układania pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu lub odniesionych obrażeń
W19	wskazania do przyrządowego i bezprzyrządowego przywracania drożności dróg oddechowych i techniki ich wykonywania
W20	wskazania do wykonania kaniulacji żył obwodowych kończyn górnych i dolnych oraz żyły szyjnej zewnętrznej, a także technikę jej wykonania
W21	zasady monitorowania czynności układu oddechowego i układu krążenia metodami nieinwazyjnymi
W22	objawy i rodzaje odmy opłucnowej
W23	objawy krwaka opłucnej, wiotkiej klatki piersiowej i złamania żeber;

W24	technikę oznaczania stężeń parametrów krytycznych
W25	procedury medyczne stosowane w warunkach przedszpitalnych, 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
W26	zasady podejmowania działań zabezpieczających w celu ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia
W27	Zasady segregacji medycznej przedszpitalnej pierwotnej i wtórnej oraz segregacji szpitalnej;
W28	techniki przygotowania pacjenta do transportu i opieki medycznej podczas transportu;
W29	Zagrożenia środowiskowe
W30	Rodzaje katastrof, procedury medyczne i działania ratunkowe podejmowane w zdarzeniach mnogich i masowych oraz katastrofach, a także w zdarzeniach z wystąpieniem zagrożeń chemicznych, biologicznych, radiacyjnych lub nuklearnych
W31	Etyczne aspekty postępowania ratowniczego w zdarzeniach mnogich i masowych oraz katastrofach;
W32	Zasady funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne
W33	Rolę i znaczenie Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne

Umiejętności – Absolwent potrafi:

U1	Interpretować sytuację taktyczną i określać strefy w której aktualnie znajduje się zespół bojowy
U2	Rozpoznawać i tamować krwotoki zagrażające życiu w formie samopomocy i pomocy koleżeńskiej, stosowania opasek uciskowych, opasek typu junctional, techniki tamowania krwotoków metodą pakowania rany, ucisków pośrednich i bezpośrednich, modułowych opatrunków uciskowych
U3	Wykonać badanie urazowe wg schematu MARCHE
U4	Wykonać i konwersję i proksymację opasek uciskowych
U5	Komunikować się i współpracować z medykiem bojowym, planowania bezpośredniego zabezpieczenia medycznego działań bojowych w tym planowania i doboru sprzętu, prawidłowej współpracy z podmiotami zewnętrznymi w tym PSP, szpitalami i LPR, prawidłowego dokumentowania;
U6	Wprowadzać elementy medycyny taktycznej w warunkach medycyny cywilnej
U7	Ocenić stan pacjenta w celu ustalenia sposobu postępowania ratunkowego
U8	Przeprowadzać badanie przedmiotowe pacjenta
U9	Ocenić stan świadomości pacjenta
U10	układać pacjenta w pozycji właściwej dla rodzaju choroby lub odniesionych obrażeń ciała
U11	przeprowadzać badanie fizykalne pacjenta dorosłego w zakresie niezbędnym do ustalenia jego stanu
U12	monitorować czynność układu krążenia metodami nieinwazyjnymi
U13	monitorować stan pacjenta metodami nieinwazyjnymi
U14	podawać pacjentowi leki i płyny

U15	Identyfikować na miejscu zdarzenia sytuację narażenia na czynniki szkodliwe i niebezpieczne
U16	przygotowywać pacjenta do transportu
U17	Identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce lekarza
U18	monitorować stan pacjenta podczas czynności medycznych i transportowych
U19	stosować leczenie przeciwbólowe
U20	oceniać stopień nasilenia bólu według znanych skal
U21	przywracać drożność dróg oddechowych metodami bezprzrządowymi
U22	przrządowo udrażniać drogi oddechowe metodami nadgłośniowymi
U23	tamować krwotoki zewnętrzne i unieruchamiać kończyny po urazie
U24	wdrażać odpowiednie postępowanie w odmie opłucnowej zagrażającej życiu
U25	Decydować o niepodejmowaniu resuscytacji krążeniowo-oddechowej lub o odstąpieniu od jej przeprowadzenia
U26	Dokonywać segregacji medycznej przedszpitalnej pierwotnej i wtórnej oraz segregacji szpitalnej
U27	Działać zespołowo, udzielając pomocy w trudnych warunkach terenowych w dzień i w nocy oraz w warunkach znacznego obciążenia fizycznego i psychicznego
U28	zaopatrywać krwawienie zewnętrzne
U29	identyfikować zagrożenia obrażeń: czaszkowo-mózgowych, klatki piersiowej, jamy brzusznej, kończyn, kręgosłupa i rdzenia kręgowego oraz miednicy, a także wdrażać postępowanie ratunkowe w przypadku tych obrażeń
U30	Dostosowywać postępowanie ratunkowe do stanu pacjenta
U31	Ocenić stan pacjenta w celu ustalenia sposobu postępowania ratunkowego

Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:

K1	Posiada umiejętność działania w trudnych warunkach terenowych, w stresie i niepewności ;
K2	Potrafi współpracować w grupie
K3	Zna swoje ograniczenia

6. ZAJĘCIA

Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Wykład 1	Wprowadzenie do Tactical Combat Casualty Care: różnice pomiędzy ratownictwem cywilnym a taktycznym główne przyczyny zgonów na polu walki szczegółowe omówienie urazów powstających podczas działań taktycznych postępowanie w poszczególnych strefach środki ratownicze używane na współczesnym polu walki	B.W4. B.W7, B.W30, B.W46, B.W47, W1-W33, B.U18, B.U41, B.U45-47, B.U53, B.U54, U1-U33, K1- K3

	Protokół „MARCHE” Zabezpieczenie drożności dróg oddechowych, oddychania meldunek „MEDEVAC 9-liner” raport MIST dokumentacja medyczna	
Wykład 2	Ocena wstępna (ocena miejsca zdarzenia bezpieczeństwo własne i poszkodowanego, ocena stanu chorego po urazie Badanie powtórne, badanie dalsze. Bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych u pacjenta urazowego. Wstrząs hipowolemiczny i zapobieganie hipotermii. Schemat badania ABCDE i wywiadu SAMPLE	B.W4. B.W7, B.W30, B.W46, B.W47, W1-W33, B.U18, B.U41, B.U45-47, B.U53, B.U54, U1-U33, K1-K3
Wykład 3	Urazy czaszkowo- mózgowie. Urazy klatki piersiowej. Urazy brzucha. Wstrząs. Zasady płynoterapii . Urazy kończyn i kręgosłupa. Medyczne czynności ratunkowe u chorego po urazie i z zatrzymaniem krążenia . Rozpoznawanie stanów nagłych i ich odpowiednie zabezpieczanie, drożność dróg oddechowych.	B.W4. B.W7, B.W30, B.W46, B.W47, W1-W33, B.U18, B.U41, B.U45-47, B.U53, B.U54, U1- U33, K1-K3
Ćwiczenie 1	ucisk bezpośredni / tamowanie krwotoków metody ewakuacji z pod ostrzału (techniki ręczne, linki) użycie opaski C.A.T & SOFTTW (Combat Application Tourniquet) autopomoc, zakładanie opaski w warunkach ograniczonej widoczności metody ewakuacji poszkodowanego z samochodu, technika żółwiowa, chwyt strażacki, chwyt „BOA”, kontrola krwawienia (środki hemostatyczne, pakowanie rany, opatrunki uciskowe) tamowanie krwotoków z trudnodostępnych miejsc, jak pachwina, dół pachowy, itp. - użycie opasek typu CROC, JETT, AAJT, SAM tourniquet	B.W4. B.W7, B.W30, B.W46, B.W47, W1-W33, B.U18, B.U41, B.U45-47, B.U53, B.U54, U1-U33, K1-K3
Ćwiczenie 2	rozpoznawanie stanów nagłych i ich odpowiednie zabezpieczanie drożność dróg oddechowych (udrażnianie ręczne, rurka nosowo- gardłowa, emergency CRIC) zabezpieczenie oddychania (opatrunki okluzyjne na klatkę piersiową, odbarczanie odmy) patofizjologia oddechu krążenie, poziom świadomości AVPU, wstrząs hipowolemiczny i jego ocena. urazy głowy i zapobieganie hipotermii. ochrona poszkodowanego przed utratą ciepła – Hipotermią ocena parametrów życiowych poszkodowanego taktyczne badanie urazowe stabilizacja urazów kończyn zaopatrywanie oparzeń	B.W4. B.W7, B.W30, B.W46, B.W47, W1-W33, B.U18, B.U41, B.U45-47, B.U53, B.U54, U1-U33, K1- K3

7. LITERATURA

Obowiązkowa

Przemysław Guła, Kuba Jałoszyński, Paweł Tarnawski Medyczne skutki terroryzmu, Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2017.

PHTLS, NAEMT 2019

Obowiązujące Wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji

Podręczniki z zakresu medycyny ratunkowej dotyczące ALS lub ITLS wyprodukowane po 2018

Jana Ciećkiewicz. Ratownictwo medyczne w wypadkach masowych, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012

Przemysław Guła, Paweł Tarnowski, Waldemar Zubrzycki; Terroryzm – zagrożenia i przeciwdziałanie, wydanie pierwsze, Zdrowie i Zarządzanie Kraków 2005

red. nauk. Andrzej Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof : podręcznik dla studentów uczelni medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym,

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 3 lipca 2017 r. w sprawie szczegółowej organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 listopada 2018 r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne,

Procedura postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia mnogiego/masowego z 2020 - <https://www.gov.pl/web/uw-opolski/procedury-postepowania-na-wypadek-wystapienia-zdarzenia-mnogiegomasowego>

Uzupełniająca

Czasopismo „Na ratunek” wyd. Elamed

pod red. Piotra Fiedora i Witolda Pawłowskiego, Medycyna katastrof : kompedium edukacyjno-szkoleniowe WUM, 2011

Michał Zygmunt; Zakład Zdrowia Publicznego Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Analiza skuteczności metody segregacji medycznej i organizacji transportu poszkodowanych w zdarzeniach masowych i katastrofach w nowym systemie ratownictwa medycznego w Polsce , praca mgr

8. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
B.W4, B.W7, B.W30, B.W46, B.W47, W1-W33,	dyskusja podczas zajęć, uczestnictwo w zajęciach praktycznych, rozwiązywanie zadań w grupach podczas ćwiczeń, test w formie online	Zaliczenie składające się z testu. Test będzie online, w celu uzyskania certyfikatu student musie odpowiedzieć na 80% pytań
B.U18, B.U41, B.U45-47, B.U53, B.U54, U1-U33, K1-K3	dyskusja podczas zajęć, uczestnictwo w zajęciach praktycznych, rozwiązywanie zadań w grupach podczas ćwiczeń,	W trakcie zajęć student wykonuje zadane procedury pod okiem prowadzącego, prawidłowo wykonana procedura. Zaliczenie testowe

9. INFORMACJE DODATKOWE (informacje istotne z punktu widzenia nauczyciele niezawarte w pozostałej części sylabusu, np. czy przedmiot jest powiązany z badaniami naukowymi, szczegółowy opis egzaminu, informacje o kole naukowym)

Dokładny termin zajęć zostanie podany w późniejszym czasie.

Regulamin Zajęć

- Obecność na zajęciach jest obowiązkowa, nieobecność musi być odrobiona po konsultacji z osobą odpowiedzialną za przedmiot
- Na ćwiczenia prosimy przychodzić w strojach sportowych.
- Studenci z UTS lub SE mają obowiązek uczęszczać na zajęcia.
- Jeśli student chce się przepisać do innej grupy dziekańskiej powinien złożyć **PODANIE** do Kierownika Jednostki z wyprzedzeniem do 14 dni – decyzję podejmuje Kierownik jednostki lub wykładowca do tego upoważniony. Ze względu na możliwości lokalowe do danej grupy możemy przepisać nie więcej niż 4 osoby. Podanie musi zawierać: imię i nazwisko, rok studiów, nr grupy, nr indeksu, dane kontaktowe telefon i e-mail. W podaniu należy podać termin w którym chce się odrabiać zajęcia. O przepisaniu do danej grupy decyduje kolejność zgłoszeń. Pierwszeństwo mają studenci z pisemna zgodą Dziekana na UTS lub SE. Do podania należy dołączyć kopię zgody
- **Studenci nie mogą sami dopisywać się do grup na zajęciach.** Wpis do danej grupy jest możliwy tylko przez sekretariat lub wyznaczonego wykładowcę. Do podania należy dołączyć kopię oceny z indeksu,
- **Jeśli student chce przepisać ocenę** z innej uczelni musi być zgoda Dziekana na przepisanie oceny. Kierownik podejmuje decyzje po zapoznaniu się z sylabusem przedmiotu prowadzonego w innej uczelni i dostarczeniu kopii zgody Dziekana na przepisanie oceny. Student powinien złożyć **PODANIE** do Kierownika Jednostki– decyzję podejmuje Kierownik jednostki lub wykładowca do tego upoważniony. Podanie musi zawierać: imię i nazwisko, rok studiów, nr grupy, nr indeksu, dane kontaktowe telefon i e-mail.

- Wpisy do książeczek z przedmiotu odbywają się do końca czerwca br. po umówieniu się z sekretariatem. Umawiać się należy drogą emialowa na adres anna.czerkas@wum.edu.pl. Książeczki przynoszone są grupami. W okresie urlopowym (lipiec-wrzesień) podawane są poszczególne daty podpisywania książeczek w Sekretariacie
- **Student ma możliwość otrzymania certyfikatu z zajęć z TECC lub PHTLS bo dokonaniu wpłaty za certyfikat wg obowiązującego cennika NAEMT. Obecne cena wynosi 15 \$ USA za jeden certyfikat.**
- Jest możliwość zakupu książki pt PHTLS z NAEMTU w formie online lub papierowej cena wg cennika NAEMT.

Przy Zakładzie Ratownictwa Medycznego działają koła naukowe:

- **Studenckie Koło Naukowe Ratownictwa Medycznego**
- Utrwalanie wiedzy praktycznej i teoretycznej z ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej zgodnie z obowiązującymi wytycznymi.
- Umożliwienie prowadzenia prac badawczych i prezentacji ich wyników.
- Wykonywanie procedur przewidzianych w badaniach.
- Zdobywanie wiedzy na temat metodologii pracy naukowej.
- Poszerzenie wiedzy o nowych przyrządach wykorzystywanych podczas medycznych czynności ratunkowych w ramach systemu PRM.
- Współpraca z innymi Kołami w zakresie tematycznym odpowiadającym profilowi oraz zainteresowaniom członków Koła.
- Organizowanie oraz uczestniczenie przedstawicieli członków Koła w warsztatach, dyskusjach oraz konferencjach.
- Rozpowszechnienie wiedzy z zakresu ratownictwa medycznego wśród zainteresowanych tym tematem studentów naszej Uczelni.
- <https://www.facebook.com/groups/2267956996791651/>
- skn.ratownictwo.medyczne.wum@gmail.com

- **Studenckie Koło Naukowe Medycyny "Leczymy z Misją" WUM**
- Celem koła naukowego jest umożliwienie zdobycia i poszerzenia wiedzy Studentów w zakresie pomocy rozwojowej oraz misji medycznych.
- Opiekun koła: mgr Jakub Zachaj – jakub.zachaj@uckwum.pl
- strona FB: <https://www.facebook.com/skn.lzm.wum>

- **Studenckie Koło Naukowe Medycyny Ratunkowej Dzieci**
 - Celem koła naukowego jest umożliwienie zdobycia i poszerzenia wiedzy Studentów w zakresie medycyny dzieci poprzez zajęcia teoretyczne oraz praktyczne.
 - Opiekun koła: Dr n. o zdr. Jan Stachurski - jan.stachurski@uckwum.pl
 - strona FB: <https://www.facebook.com/SKNMedycynyRatunkowejDzieciWUM/>

„Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu, przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu w innych celach wymaga zgody WUM.”.