



Medycyna Taktyczna

1. METRYCZKA	
Rok akademicki	2022/2023
Wydział	Wydział Nauki o Zdrowiu
Kierunek studiów	Ratownictwo Medyczne
Dyscyplina wiodąca <i>(zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)</i>	C. NAUKI KLINICZNE
Profil studiów <i>(ogólnoakademicki/praktyczny)</i>	praktyczny
Poziom kształcenia <i>(I stopnia/II stopnia/ jednolite magisterskie)</i>	I stopnia
Forma studiów <i>(stacjonarne/niestacjonarne)</i>	stacjonarne
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 n. o zdr. Marcin Podgórski marcin.podgorski@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 9206 mgr Jakub Zachaj jakub.zachaj@wum.edu.pl tel: 22116 9206
Prowadzący zajęcia	dr inż. n. o zdr. A. Binkowska, dr n. o zdr. dr n. o zdr M. Podgórski, mgr. Ł. Bondaruk, dr n. o zdr. K. Samoliński, dr n. o zdr J. Stachurski, dr n. o zdr. S. Świeżewski, mgr K. Kosiacka, mgr S. Kowiecznikow, mgr. S. Kuszykiewicz, dr n o zdr. A Wejnarski, mgr J. Zachaj, mgr S. Butkiewicz

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	II semestr 4	Liczba punktów ECTS	1.00
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ		Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			
wykład (W)		5	0,18
seminarium (S)			
ćwiczenia (C)		15	0,55
e-learning (e-L)		5	0,18
zajęcia praktyczne (ZP)			
praktyka zawodowa (PZ)			
Samodzielna praca studenta			
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń		2	0,09

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 – SZCZEGÓLWE 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 (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 26 lipca 2019)	Efekty w zakresie
Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:	
C.W17	mechanizmy prowadzące do nagłych zagrożeń zdrowia i życia
C.W18	mechanizmy działania podstawowych grup leków i leków podawanych samodzielnie przez ratownika medycznego
C.W19	metody ograniczania bólu, ze szczególnym uwzględnieniem farmakoterapii dzieci
C.W20	skale oceny bólu i możliwości wdrożenia leczenia przeciwbólowego przez ratownika medycznego
C.W21	Zasady dekontaminacji
C.W24	zasady badania podmiotowego w zakresie niezbędnym do prowadzenia medycznych czynności ratunkowych
C.W28	problematykę ostrej niewydolności oddechowej;
C.W45	zasady i technikę wykonywania opatrunków
C.W53	Zasady oceny stanu pacjenta w celu ustalenia sposobu postępowania i podjęcia albo odstąpienia od medycznych czynności ratunkowych, w tym w przypadku rozpoznania zgonu
C.W54	wskazania do układania pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu lub odniesionych obrażeń
C.W58	wskazania do przyrządowego i bezprzyrządowego przywracania drożności dróg oddechowych i techniki ich wykonywania
C.W62	wskazania do wykonania kaniulacji żył obwodowych kończyn górnych i dolnych oraz żyły szyjnej zewnętrznej, a także technikę jej wykonania
C.W63	zasady monitorowania czynności układu oddechowego i układu krążenia metodami nieinwazyjnymi
C.W70	objawy i rodzaje odmy opłucnowej
C.W71	objawy krwiaka opłucnej, wiotkiej klatki piersiowej i złamania żeber;
C.W72	technikę oznaczania stężeń parametrów krytycznych

C.W73	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.W74	zasady podejmowania działań zabezpieczających w celu ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia
C.W75	Zasady segregacji medycznej przedszpitalnej pierwotnej i wtórnej oraz segregacji szpitalnej;
C.W76	techniki przygotowania pacjenta do transportu i opieki medycznej podczas transportu;
C.W85	Zagrożenia środowiskowe
C.W86	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
C.W87	Etyczne aspekty postępowania ratowniczego w zdarzeniach mnogich i masowych oraz katastrofach;
C.W102	Zasady funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne
C.W103	Rolę i znaczenie Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne

Umiejętności – Absolwent* potrafi:

C.U1	Oceniać stan pacjenta w celu ustalenia sposobu postępowania ratunkowego
C.U4	Przeprowadzać badanie przedmiotowe pacjenta
C.U8	Oceniać stan świadomości pacjenta
C.U9	układać pacjenta w pozycji właściwej dla rodzaju choroby lub odniesionych obrażeń ciała
C.U10	przeprowadzać badanie fizykalne pacjenta dorosłego w zakresie niezbędnym do ustalenia jego stanu
C.U14	monitorować czynność układu krążenia metodami nieinwazyjnymi
C.U18	monitorować stan pacjenta metodami nieinwazyjnymi
C.U20	podawać pacjentowi leki i płyny
C.U25	Identyfikować na miejscu zdarzenia sytuację narażenia na czynniki szkodliwe i niebezpieczne
C.U26	przygotowywać pacjenta do transportu
C.U27	Identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce ratownika medycznego
C.U28	monitorować stan pacjenta podczas czynności medycznych i transportowych
C.U29	stosować leczenie przeciwbólowe
C.U30	oceniać stopień nasilenia bólu według znanych skal
C.U39	przywracać drożność dróg oddechowych metodami bezprzyrządowymi
C.U40	przyrządowo udrażniać drogi oddechowe metodami nadgłośniowymi

C.U51	tamować krwotoki zewnętrzne i unieruchamiać kończyny po urazie
C.U53	wdrażać odpowiednie postępowanie w odmie opłucnowej zagrażającej życiu
C.U56	Decydować o niepodejmowaniu resuscytacji krążeniowo-oddechowej lub o odstąpieniu od jej przeprowadzenia
C.U58	Dokonywać segregacji medycznej przedszpitalnej pierwotnej i wtórnej oraz segregacji szpitalnej
C.U59	Działać zespołowo, udzielając pomocy w trudnych warunkach terenowych w dzień i w nocy oraz w warunkach znacznego obciążenia fizycznego i psychicznego
C.U60	zaopatrywać krwawienie zewnętrzne
C.U62	Identyfikować błędy i zaniedbania w praktyce ratownika medycznego
C.U63	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
C.U66	Dostosowywać postępowanie ratunkowe do stanu pacjenta

*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;
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 raną
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

Kompetencje 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	<p>Wprowadzenie do Tactical Combat Casualty Care:</p> <p>różnice pomiędzy ratownictwem cywilnym a taktycznym</p> <p>główne przyczyny zgonów na polu walki</p> <p>szczegółowe omówienie urazów powstających podczas działań taktycznych</p> <p>postępowanie w poszczególnych strefach</p> <p>środki ratownicze używane na współczesnym polu walki</p> <p>Protokół „MARCHE”</p> <p>Zabezpieczenie drożności dróg oddechowych, oddychania</p> <p>meldunek „MEDEVAC 9-liner”</p> <p>raport MIST</p> <p>dokumentacja medyczna</p>	<p>C.W17, C.W18, C.W19, C.W20, C.W21, C.W24, C.W28, C.W45, C.W53, C.W54, C.W58, C.W62, C.W63, C.W70, C.W71, C.W72, C.W73, C.W74, C.W75, C.W76, C.W85, C.W86, C.W87, C.W102, C.W103, W1-W8, C.U1, C.U4, C.U8, C.U9, C.U10, C.U14, C.U18, C.u20, C.U25, C.U26, C.U27, C.U28, C.U29, C.U30, C.U39, C.U40, C.U51, C.U53, C.U56, C.U58, C.U59, C.U60, C.U62, C.U63, C.U66, U1-U6, K1-K3</p>
Ćwiczenie 1	<p>ucisk bezpośredni / tamowanie krwotoków</p> <p>metody ewakuacji z pod ostrzału (techniki ręczne, linki)</p> <p>użycie opaski C.A.T & SOFTTW autopomoc, zakładanie opaski w warunkach ograniczonej widoczności</p> <p>metody ewakuacji poszkodowanego z samochodu, technika żółwiowa, chwyt strażacki, chwyt „BOA”, kontrola krwawienia (środki hemostatyczne, pakowanie rany, opatrunki uciskowe)</p> <p>tamowanie krwotoków z trudno dostępnych miejsc, jak pachwina, dół pachowy, itp. - użycie opasek typu CROC, JETT, AAJT, SAM tourniquet</p>	<p>C.W17, C.W18, C.W19, C.W20, C.W21, C.W24, C.W28, C.W45, C.W53, C.W54, C.W58, C.W62, C.W63, C.W70, C.W71, C.W72, C.W73, C.W74, C.W75, C.W76, C.W85, C.W86, C.W87, C.W102, C.W103, W1-W8, C.U1, C.U4, C.U8, C.U9, C.U10, C.U14, C.U18, C.u20, C.U25, C.U26, C.U27, C.U28, C.U29, C.U30, C.U39, C.U40, C.U51, C.U53, C.U56,</p>

		C.U58, C.U59, C.U60, C.U62, C.U63, C.U66, U1-U6, K1-K3
Ćwiczenie 2	<p>rozpoznawanie stanów nagłych i ich odpowiednie zabezpieczenie</p> <p>drożność dróg oddechowych (udrażnianie ręczne, rurka nosowo-gardłowa, emergency CRIC)</p> <p>zabezpieczenie oddychania (opatrunki okluzyjne na klatkę piersiową, odbarczanie odmy)</p> <p>patofizjologia oddechu</p> <p>krążenie, poziom świadomości AVPU, wstrząs hipowolemiczny i jego ocena.</p> <p>urazy głowy i zapobieganie hipotermii.</p> <p>ochrona poszkodowanego przed utratą ciepła – hipotermią</p> <p>ocena parametrów życiowych poszkodowanego</p> <p>taktyczne badanie urazowe</p> <p>stabilizacja urazów kończyn</p> <p>zaopatrywanie oparzeń</p>	<p>C.W17, C.W18, C.W19, C.W20, C.W21, C.W24, C.W28, C.W45, C.W53, C.W54, C.W58, C.W62, C.W63, C.W70, C.W71, C.W72, C.W73, C.W74, C.W75, C.W76, C.W85, C.W86, C.W87, C.W102, C.W103, W1-W8, C.U1, C.U4, C.U8, C.U9, C.U10, C.U14, C.U18, C.u20, C.U25, C.U26, C.U27, C.U28, C.U29, C.U30, C.U39, C.U40, C.U51, C.U53, C.U56, C.U58, C.U59, C.U60, C.U62, C.U63, C.U66, U1-U6, K1-K3</p>
Ćwiczenie 3 i 4	<p>Scenariusze taktyczne z pozoracją medyczną obejmujące zarówno poszczególne elementy szkolenia jak i złożone scenariusze taktyczno-medyczne Scenariusze taktyczne fazy „Care Under Fire” , „Tactical Field Care”</p>	<p>C.W17, C.W18, C.W19, C.W20, C.W21, C.W24, C.W28, C.W45, C.W53, C.W54, C.W58, C.W62, C.W63, C.W70, C.W71, C.W72, C.W73, C.W74, C.W75, C.W76, C.W85, C.W86, C.W87, C.W102, C.W103, W1-W8, C.U1, C.U4, C.U8, C.U9, C.U10, C.U14, C.U18, C.u20, C.U25, C.U26, C.U27, C.U28, C.U29, C.U30, C.U39, C.U40, C.U51, C.U53, C.U56, C.U58, C.U59, C.U60, C.U62, C.U63, C.U66, U1-U6, K1-K3</p>

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 : kompendium 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
C.W21, C.W42, C.W44, C.W53, C.W75, C.W85, C.W86, C.W87, C.W102, C.W103, W1-W6	dyskusja podczas zajęć, uczestnictwo w zajęciach praktycznych, rozwiązywanie zadań w grupach podczas ćwiczeń, kolokwium pisemne na ostatnich zajęciach.	Zaliczenie składające się z testu (zalicza 80%)
C.U1, C.U4, C.U7, C.U8, C.U25, C.U27, C.U56, C.U58, C.U59, C.U62, C.U66, U1-6, K1-K4	dyskusja podczas zajęć, uczestnictwo w zajęciach praktycznych, rozwiązywanie zadań w grupach podczas ćwiczeń, prezentacja multimedialna przygotowana przez studentów,	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)

Regulamin Zajęć

- Obecność na zajęciach jest obowiązkowa w bloku tygodniowym dopuszczalna jest 1 nb. – usprawiedliwiona, powyżej 1 nb. blok jest nie zaliczany i należy go odrobić z inną grupą
- Jeśli student chce się przepisać do innej grupy dziekańskiej na zajęcia 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 pisemną 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 jest to forma przepisania 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.
- Jeśli student chce przepisać ocenę należy 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.

Studenckie Koła Naukowe działające przy Zakładzie Ratownictwa Medycznego WUM:

1. Studenckie Koło Naukowe Ratownictwa Medycznego

Studenckie Koło Naukowe Ratownictwa Medycznego jest otwarte na studentów wszystkich kierunków studiów prowadzonych na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Głównym celem działalności Koła jest utrwalanie wiedzy teoretycznej i praktycznej z zakresu ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej. W trakcie spotkań omawiane i analizowane są zagadnienia przewidziane w programach dydaktycznych, przedstawiane w literaturze branżowej, jak również studia przypadków, ze wskazaniem na poprawne postępowanie mające na celu ratowanie życia i zdrowia naszych pacjentów.

Symulacje akcji ratowniczych są typowym elementem spotkań SKN Ratownictwa Medycznego, dzięki czemu na każdy student może wczuć się w rolę Kierownika Zespołu Ratownictwa Medycznego i podejmować decyzje w odniesieniu do posiadanej obecnie wiedzy.

Zadaniem Koła jest również zainteresowanie studentów pracą naukową, umożliwienie im prowadzenia prac badawczych i prezentacji ich wyników na forum członków SKN oraz konferencjach studenckich i branżowych.

Opiekun SKN: mgr Karolina Kosiacka – karolina.kosiacka@wum.edu.pl

Strona SKN na FB: <https://www.facebook.com/SKN-Ratownictwa-Medycznego-101919881223520>

Adres e-mail: skn.ratownictwo.medyczne.wum@gmail.com

2. Studenckie Koło Naukowe Medycyny Ratunkowej Dzieci

Studenckie Koło Naukowe Medycyny Ratunkowej Dzieci działa przy Zakładzie Ratownictwa Medycznego Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w ścisłej współpracy z SOR Dziecięcego Szpitala Klinicznego UCK WUM.

Celem koła naukowego jest umożliwienie zdobycia i poszerzenia wiedzy Studentów w zakresie medycyny dzieci poprzez zajęcia teoretyczne oraz praktyczne.

Opiekun SKN: dr n. o zdr. Jan Stachurski - jstachurski@wum.edu.pl

Strona SKN na FB: <https://www.facebook.com/SKNMedycynyRatunkowejDzieciWUM/>

3. Studenckie Koło Naukowe „Leczymy z Misją”

Studenckie Koło Naukowe "Leczymy z Misją" zajmuje się organizacją pracy na misji medycznej, medycyną podróży, zagadnieniami związanymi z austere i wilderness medicine, medycyną taktyczną. Zajęcia w ramach SKN prowadzone są podczas spotkań, wykładów oraz warsztatów.

Studenci w ramach SKN mają także możliwość uczestnictwa w konferencjach naukowych, a także publikacji różnorodnych prac naukowych. SKN także stale współpracuje z organizacjami pomocowymi, zarówno polskimi, jak i zagranicznymi.

Opiekun SKN: mgr Jakub Zachaj - jakub.zachaj@wum.edu.pl

Strona SKN na FB: <https://www.facebook.com/skn.lzm.wum>

Adres e-mail: skn.lzm.wum@gmail.com

Strona internetowa Zakładu Ratownictwa Medycznego: www.ratownictwo.wum.edu.pl

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.