

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji
w dziedzinie
OTORYNOLARYNGOLOGII

(moduł podstawowy i moduł specjalistyczny)

dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I stopnia

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego
Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 5, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich”, lp. 58 do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów
(Dz. U. poz. 26)*

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program modułu podstawowego

w zakresie

OTORYNOLARYNGOLOGII

AKTUALIZACJA 2018

Program modułu podstawowego opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Henryk Skarżyński – konsultant krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii;
2. Prof. dr hab. Wojciech Golusiński – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Henryk Kaźmierczak – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr n. med. Paweł Dobrzyński – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Jacek Składzień – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi;
6. Prof. dr hab. Stanisław Bień – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr hab. Ireneusz Kantor – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele edukacyjne

Lekarz w czasie modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii powinien opanować przede wszystkim metodykę badania otolaryngologicznego, poznać fizjologię i patologię chorób w tym obszarze medycyny, tj. jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i zatok obocznych, szyi, twarzoczaszki, ucha oraz narządu głosu, mowy, słuchu i równowagi, a także powinien opanować badania diagnostyczne oraz leczenie zachowawcze w zakresie określonym w niniejszym programie.

Uzyskany poziom wiedzy powinien stanowić podstawę do opanowania znacznie poszerzonych umiejętności w zakresie diagnostyki i terapii oraz leczenia operacyjnego w ramach modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii oraz otorynolaryngologii dziecięcej.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Lekarz po zakończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii nabeździe wiedzę i umiejętności umożliwiające zgodnie ze współczesną wiedzą rozpoznawanie i leczenie zachowawcze oraz profilaktykę chorób ucha, nosa i zatok przynosowych, jamy ustnej, gardła, krtani, tchawicy oraz diagnostykę i leczenie zaburzeń zmysłu słuchu, równowagi, węchu i smaku. Lekarz po ukończeniu modułu podstawowego jest uprawniony do pracy pod nadzorem w czasie dyżurów medycznych oraz do pracy ambulatoryjnej pod nadzorem specjalisty. Ponadto może rozpocząć szkolenie w zakresie wykonywania zabiegów operacyjnych przewidzianych w module specjalistycznym w zakresie otorynolaryngologii.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje zawodowe, a w szczególności:

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;
- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
- 4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;
- 5) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem oraz rodziną i opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz różnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
- 6) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz-pacjent;

- 7) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

II. WYMAGANA WIEDZA I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

1. Chirurgia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) patofizjologia gojenia i leczenia ran czystych i zakażonych;
- 2) zasady leczenia wstrząsu urazowego i krwotocznego;
- 3) zasady ratownictwa, reanimacji i resuscytacji;
- 4) interpretacja badań laboratoryjnych w stanach nagłych;
- 5) wskazania i przeciwwskazania do operacji pilnych i planowych, postępowania pooperacyjnego;
- 6) zasady znieczulenia miejscowego, i ogólnego;
- 7) podstawy endoskopii diagnostycznej i interwencyjnej;
- 8) podstawy technik mikrochirurgii i transplantacji;
- 9) diagnostyka i leczenie choroby zakrzepowo-zatorowej i zatorów tętniczych;
- 10) rozpoznawanie i leczenie zwichnięć, złamań układu kostno-stawowego;
- 11) zasady leczenia interdyscyplinarnego (neuroradiologia, radiologia interwencyjna, radio- i chemioterapia);
- 12) podstawy nowoczesnej chirurgii umożliwiające wstępne rozpoznanie najczęściej występujących chorób wymagających leczenia chirurgicznego;
- 13) rozpoznanie chorób w stanach nagłych (diagnostyka RTG, USG, laboratoryjna);
- 14) przeprowadzenie diagnostyki i przygotowania przedoperacyjnego w stanach nagłych, w zakresie schorzeń/urazów głowy, jamy brzusznej, klatki piersiowej, układu sercowo-naczyniowego, układu moczowo-płciowego, nowotworów, układu kostno-stawowego.

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się umiejętnościami:

- 1) samodzielnego zebrania wywiadu oraz przeprowadzenia badania chirurgicznego głowy, klatki piersiowej, brzucha, kończyn;
- 2) udzielania pierwszej pomocy, przeprowadzania zabiegów resuscytacyjnych;
- 3) samodzielnego wykonania zabiegów z zakresu tzw. „małej chirurgii”: kontrola, wycięcie i zszywanie rany, usunięcie ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcie ropnia, zastrzału, ropowicy;
- 4) samodzielnego rozpoznania, na podstawie objawów klinicznych i obrazowych złamania, niedrożności i perforacji przewodu pokarmowego, odmy opłucnej;
- 5) wykonania badania *per rectum*, endoskopii.

2. Otorynolaryngologia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się wiedzą i umiejętnościami obejmującymi:

- 1) procedury diagnostyczne;
- 2) postępowanie zachowawcze;
- 3) postępowanie chirurgiczne.

Wykaz obejmuje obszar działania otorynolaryngologa oraz zadania dotyczące świadczonej przez niego opieki lekarskiej.

Umiejętności wymagane jako niezbędne dla zaliczenia modułu podstawowego są określone jako „umiejętności podstawowe” i oznaczone kolejnym numerem. Są to zarówno procedury diagnostyczne, jak i lecznicze. Nabycie tych umiejętności powinno odbywać się w następujących trzech kategoriach:

S – samodzielnie,

N – pod nadzorem doświadczonego specjalisty,

A – poprzez asystowanie doświadczonemu/doświadczonej specjalistom.

Wyjaśnienie: Wyszczególnione kategorie (S, N, A) są wymogami minimalnymi. Oznacza to, że zabiegi zakwalifikowane do samodzielnego wykonania (S) nie mogą być wykonywane docelowo pod nadzorem (N) lub jako asysta (A). Zabiegi zakwalifikowane do wykonania pod nadzorem (N) nie mogą być wykonywane jako asysta (A). Zabiegi zakwalifikowane do wykonania pod nadzorem lub jako asysta (A) mogą być wykonywane samodzielnie (S) w momencie, kiedy kierujący specjalizacją uzna, że nadszedł na to właściwy czas w związku z uzyskanymi kompetencjami zawodowymi kandydata na specjalistę.

Procedury, które wykonywane są jedynie w niektórych ośrodkach i klinikach uniwersyteckich albo wyspecjalizowanych oddziałach są określone jako „umiejętności zaawansowane”. Lekarz musi jednak posiadać teoretyczną znajomość również tych zaawansowanych procedur, a zwłaszcza znajomość zasad odpowiedniego wczesnego rozpoznawania i mieć szansę zapoznania się z tymi procedurami w ramach kursów specjalizacyjnych.

Zakłada się, że w trakcie szkolenia specjalizacyjnego lekarz będzie stopniowo zwiększać swój udział w podejmowaniu decyzji oraz nabywać niezbędne doświadczenie diagnostyczne i chirurgiczne w najczęściej wykonywanych zabiegach w zakresie otorynolaryngologii. Końcowym celem szkolenia specjalizacyjnego jest osiągnięcie przez lekarza zdolności do przejęcia pełnej odpowiedzialności za ustalenie rozpoznania oraz sposób prowadzenia leczenia.

I. Część podstawowa	Umiejętności podstawowe		
	S	N	A
Niżej wymieniona wiedza powinna być opanowana w zakresie niezbędnym dla dalszego szkolenia specjalizacyjnego w otorynolaryngologii, otorynolaryngologii dziecięcej oraz audiologii i foniatrii			
1. Medycyna wypadkowa i resuscytacja	X		
2. Kontrola i leczenie zakażeń	X		
3. Podstawy farmakologii klinicznej i farmakoekonomiki	X		
4. Przetaczanie krwi i płynów krwiozastępczych	X		
5. Hemostaza	X		
6. Podstawy onkologii	X		
7. Podstawy genetyki klinicznej	X		
8. Ogólne zasady postępowania chirurgicznego	X		
9. Podstawy chirurgii plastycznej i rekonstrukcyjnej	X		
10. Transplantacje w medycynie	X		
11. Podstawy medycyny paliatywnej	X		
12. Podstawy immunologii	X		
13. Podstawy endokrynologii	X		

Program modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii

14. Zasady żywienia doustnego i pozajelitowego	X		
15. Zasady kontroli jakości opieki medycznej	X		
16. Zagadnienia z zakresu ratownictwa medycznego	X		
17. Orzecznictwo lekarskie i prawo medyczne	X		
18. Zasady promocji zdrowia	X		
19. Organizacja systemu ochrony zdrowia w Polsce	X		
20. Podstawowe procedury laboratoryjne: zasady pobierania próbek z płynów ustrojowych i wydalin	X		
21. Rozpoznawanie rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz wiedzę na temat aktualnych zasad leczenia bólu wg WHO	X		
A. Procedury diagnostyczne			
22. Podstawowe badania laboratoryjne: wskazania, prawidłowe pobieranie materiału do badań, przetrzymywanie/przechowywanie przesłanych próbek pobranego materiału oraz interpretacja wyników badań	X		
23. Podstawowe normy badań laboratoryjnych	X		
24. Testy serologiczne i zasady ich przeprowadzania	X		
25. Wskazania i podstawowe metody diagnostyki mikrobiologicznej	X		
26. Wskazania i podstawowe metody diagnostyki mykologicznej	X		
27. Wskazanie do oznaczania antybiogramu i zasady racjonalnej antybiotykoterapii oraz przeciwdziałania zakażeniom szpitalnym	X		
28. Analiza markerów nowotworowych	X		
29. Podstawy teoretyczne oceny testów alergologicznych	X		
30. Podstawy laboratoryjnej oceny hemostazy	X		

II. Otologia	Umiejętności podstawowe		
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur	S	N	A
A. Procedury diagnostyczne			
Badanie kliniczne – wykonanie			
1. Otoskopia – wykonanie	X		
2. Endoskopia – wykonanie	X		
3. Mikroskopia – wykonanie	X		
4. Akumetria – wykonanie	X		
5. Badanie stroikami – wykonanie	X		
6. Audiometria tonalna	X		
7. Audiometria słowna	X		
8. Audiometria nadprogowa	X		
9. Audiometria impedancyjna	X		
10. Audiometria odpowiedzi wywołanych (ABR, ERA)		X	
11. Otoemisje akustyczne (OEA)		X	
12. Metody/testy przesiewowe – obiektywne i subiektywne		X	
Ocena czynności narządu równowagi (z obserwacją oczopląsu w okularach Frenzla)			
13. Oczopląs samoistny – wykonanie	X		
14. Oczopląs wywołany ze zmiany położenia – wykonanie	X		
15. Odruchy statokinetyczne (np. Unterberger'a, Romberg'a)	X		

Program modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii

Czynność nerwu twarzowego			
16. Testy topodiagnostyczne: Schirmer'a, smakowe, odruch z mięśnia strzemiączkowego	X		
Interpretacja badań obrazowych			
17. Klasyczne zdjęcia RTG, TK, MR, angiografii i innych		X	
B. Leczenie zachowawcze			
Farmakoterapia, rehabilitacja czynnościowa			
18. Zapaleń ucha	X		
19. Głuchoty odbiorczej	X		
20. Zawrotów głowy i zaburzeń równowagi	X		
21. Niedowładu i porażenia nerwu twarzowego	X		
22. Opieka pooperacyjna	X		
23. Przedmuchiwanie i katetyzacja trąbek słuchowych	X		
C. Leczenie chirurgiczne			
24. Ćwiczenia na kości skroniowej	X		
25. Znieczulenia miejscowe i regionalne	X		
26. Postępowanie w urazach ucha zewnętrznego	X		
27. Proste usunięcie ciała obcego	X		
28. Paracenteza, utrudnione usunięcie woskowiny	X		

III. Nos i zatoki przynosowe	Umiejętności podstawowe		
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur	S	N	A
A. Procedury diagnostyczne			
Badanie kliniczne			
1. Rynoskopia przednia i tylna	X		
2. Endoskopia jam nosa i nosogardła	X		
3. Mikroskopia – wykonanie	X		
4. Badanie węchu	X		
5. USG – interpretacja		X	
6. RTG klasyczny – interpretacja		X	
7. TK – tomografia komputerowa – interpretacja		X	
8. MR – rezonans magnetyczny – interpretacja		X	
B. Leczenie zachowawcze			
9. Farmakoterapia	X		
C. Leczenie chirurgiczne			
Nos			
10. Znieczulenia miejscowe i regionalne	X		
11. Krwawienia z nosa	X		
12. Tamponada przednia i tylna	X		
13. Koagulacja naczyń	X		
14. Ciała obce i ich usuwanie	X		
15. Nacięcie i drenaż ropnia przegrody nosa		X	
Zatoki przynosowe			
16. Endoskopia jam nosa zatok przynosowych		X	
17. Punkcja i płukanie zatoki szczękowej	X		
Naprawa uszkodzeń po urazie (traumatologia)			

Program modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii

18. Uszkodzenia tkanek miękkich	X		
19. Proste złamania nosa	X		
20. Nacięcie i opróżnienie krwiaka przegrody nosa		X	

IV. Krtań, tchawica	Umiejętności podstawowe		
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur	S	N	A
A. Procedury diagnostyczne			
Badanie kliniczne			
1. Laryngoscopia pośrednia	X		
2. Laryngoscopia z użyciem optyki	X		
3. Przeznosowa laryngoscopia przy użyciu giętkiego endoskopu	X		
4. Pobieranie wydzieliny/wymazu z dróg oddechowych do badania bakteriologicznego	X		
Interpretacja badań obrazowych			
5. Konwencjonalne badania RTG, USG, TK, MR		X	
B. Leczenie zachowawcze			
6. Farmakoterapia	X		
C. Leczenie chirurgiczne			
7. Znieczulenie miejscowe i regionalne	X		
8. Intubacja dotchawicza		X	
9. Tracheostomia i pielęgnacja tracheostomy	X		
10. Zamknięcie chirurgiczne tracheostomy		X	
11. Konikotomia	X		

V. Jama ustna, gardło, przełyk	Umiejętności podstawowe		
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur	S	N	A
A. Procedury diagnostyczne			
Badanie kliniczne (dorosłych i dzieci)			
1. Oglądanie i badanie palpacyjne tkanek jamy ustnej oraz części ustnej i nosowej gardła	X		
2. Nasofaryngoscopia	X		
3. Hipofaryngoscopia	X		
4. Endoskopowa ocena narządów jamy ustnej, gardła i przełyku, przy użyciu giętkiego i sztywnego endoskopu, włączając w to biopsję, pobieranie wymazów		X	
5. Gustometria		X	
6. Badanie wydzielania śliny		X	
Interpretacja badań obrazowych			
7. USG, konwencjonalne badanie RTG, TK, MR		X	
B. Leczenie zachowawcze			
8. Nawilżanie i inhalacje	X		
9. Leczenie farmakologiczne	X		
10. Miejscowe stosowanie leków	X		
C. Leczenie chirurgiczne			

Program modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii

11. Znieczulenie miejscowe i regionalne	X		
12. Usuwanie kamieni gruczołów ślinowych z dojścia przez jamę ustną		X	
13. Usuwanie ciał obcych		X	
Chirurgia guzów			
14. Biopsja i określenie stadium guza		X	

VI. Głowa i szyja	Umiejętności podstawowe		
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur	S	N	A
A. Procedury diagnostyczne			
Badanie kliniczne (dorosłych i dzieci)			
1. Badanie kliniczne czynności nerwów czaszkowych	X		
2. Interpretacja wyników badań hormonalnych tarczycy	X		
3. Punkcja cienkoigłowa			X
Interpretacja badań obrazowych			
4. USG, konwencjonalne badanie RTG, TK, MR, scyntygrafia		X	
B. Leczenie zachowawcze			
5. Farmakologiczne	X		
6. Zachowawcze leczenie ran	X		
C. Leczenie chirurgiczne			
7. Znieczulenie miejscowe i regionalne	X		
8. Postępowanie w przypadkach niepowodzeń w gojeniu ran		X	
9. Postępowanie z ranami otwartymi szyi		X	
10. Postępowanie z przetokami szyi		X	
11. Nacinanie i drenaż ropni		X	

3. Zasady leczenia bólu i antybiotykoterapia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się wiedzą i umiejętnościami obejmującymi:

- 1) podstawową umiejętność rozpoznawania rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz aktualne zasady leczenia bólu wg WHO;
- 2) zasady profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalną antybiotykoterapię.

III. FORMY I METODY SZKOLENIA

Program specjalizacji obejmuje szkolenie teoretyczne (uczestnictwo w kursach specjalizacyjnych), kształcenie praktyczne w postępowaniu diagnostycznym, leczniczym i rehabilitacyjnym (uczestnictwo w stażach specjalizacyjnych), samokształcenie oraz kontrolę postępów kształcenia (zaliczanie kolokwium i sprawdzianów umiejętności praktycznych).

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarz uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym 1 godzina dydaktyczna = 45 minut. Łączny czas trwania poszczególnych zajęć dydaktycznych w trakcie jednego dnia kursu nie może przekraczać 8 godzin dydaktycznych.

Wybrane kursy specjalizacyjne mogą być realizowane w formie e-learningowej.

1. Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w otorynolaryngologii”

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie do przedmiotów objętych programem specjalizacji;
- 2) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach;
- 3) podstawy farmakoekonomiki;
- 4) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 5) zagadnienia z zakresu chirurgii ogólnej:
 - a) techniki operacyjne stosowane w chirurgii,
 - b) rodzaje szwów,
 - c) rodzaje dostępu operacyjnego,
 - d) biologia gojenia się ran,
 - e) możliwości diagnostyczne w chirurgii,
 - f) teoretyczne podstawy wideochirurgii, endoskopii.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne). Lekarz uczestniczy w kursie wprowadzającym w pierwszym roku szkolenia specjalizacyjnego.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

2. Kurs: „Otologia – wprowadzenie do diagnostyki i terapii”

Zakres wiedzy:

Wstępna problematyka otologii, ze szczególnym uwzględnieniem:

- 1) anatomii topograficznej;
- 2) dolegliwości i objawów;
- 3) diagnostyki chorób omawianego regionu (zbieranie wywiadu);
- 4) badań dodatkowych i ich interpretacji;
- 5) leczenia zachowawczego z wykorzystaniem współczesnej wiedzy;
- 6) podstaw do kwalifikacji do leczenia operacyjnego.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

3. Kurs: „Rynologia – wprowadzenie do diagnostyki i terapii”

Zakres wiedzy:

Wstępna problematyka z zakresu rynologii, ze szczególnym uwzględnieniem:

- 1) anatomii topograficznej;
- 2) dolegliwości i objawów;
- 3) diagnostyki chorób omawianego regionu (zbieranie wywiadu);
- 4) badań dodatkowych i ich interpretacji;
- 5) leczenia z wykorzystaniem współczesnych technik.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

4. Kurs: „Jama ustna, gardło, przełyk, krtań i tchawica – wprowadzenie do diagnostyki i terapii”

Zakres wiedzy:

Wstępna problematyka diagnostyki i terapii chorób jamy ustnej, gardła, przełyku, krtani i tchawicy, ze szczególnym uwzględnieniem:

- 1) anatomii topograficznej;
- 2) dolegliwości i objawów;
- 3) diagnostyki chorób omawianego regionu (zbieranie wywiadu);
- 4) badań dodatkowych i ich interpretacji;
- 5) leczenia zachowawczego z wykorzystaniem współczesnej wiedzy;
- 6) podstaw do kwalifikacji do leczenia operacyjnego.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

5. Kurs: „Podstawy opieki geriatrycznej”

Cele kształcenia:

Poznanie specyfiki pacjenta geriatrycznego i odrębności klinicznych w przebiegu chorób w starości, zasad całościowej oceny geriatrycznej oraz ich praktycznego zastosowania u chorego z wielochorobowością oraz zasad prawidłowej terapii geriatrycznej i najczęstszych zespołów jatrogennych.

Zakres wiedzy:

- 1) starzenie demograficzne populacji polskiej, następstwa zdrowotne i społeczne, odmiennosć chorowania w starości, cele leczenia, możliwości oceny oczekiwanej długości życia – 1 godz.;
- 2) zasady prowadzenia całościowej oceny geriatrycznej i oceny jakości życia – 1 godz.;
- 3) wybrane zespoły geriatryczne – zespół słabości, niedożywienie kaloryczno-białkowe, otępienie, depresja, majaczenie, upadki – 2 godz.;
- 4) farmakoterapia w geriatryi: zasady farmakoterapii w geriatryi, najczęstsze zespoły jatrogenne – 1 godz.;
- 5) leczenie chirurgiczne u osób starszych – ocena ryzyka związanego z zabiegiem, ryzyko znieczulenia, przygotowanie do zabiegu, zasady współpracy w zespole interdyscyplinarnym – 2 godz.;
- 6) niebezpieczeństwa hospitalizacji – 1 godz.

Nabyte kompetencje i umiejętności:

- 1) umiejętność komunikacji z pacjentami w wieku podeszłym i ich opiekunami;
- 2) umiejętność wczesnego rozpoznawania dysfunkcji sprawnościowych i psychogeriatrycznych;
- 3) umiejętność poprawnej farmakoterapii i redukcji ryzyka polipragmazji;
- 4) umiejętność prewencji powikłań hospitalizacji, tj. delirium, odleżyn, infekcji wewnątrzszpitalnych, utraty samodzielności.

Czas trwania kursu: 1 dzień (8 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

6. Kurs: „Ratownictwo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością zaawansowanych technik resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz ratunkowego leczenia urazów.

Zakres wiedzy:

Dzień I. Wprowadzenie do medycyny ratunkowej, mechanizmy powstawania bólu oraz metody kontroli bólu przewlekłego:

- 1) historia rozwoju medycyny ratunkowej;
- 2) założenia organizacyjne i zadania medycyny ratunkowej we współczesnych systemach ochrony zdrowia. Podstawy prawne w Polsce;
- 3) struktura, organizacja i funkcjonowanie szpitalnego oddziału ratunkowego;
- 4) epidemiologia nagłych zagrożeń zdrowia i życia;
- 5) monitorowanie funkcji życiowych i ocena kliniczna pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym;
- 6) śródszpitalna segregacja medyczna – *triage* śródszpitalny, dokumentacja medyczna, ruch chorych w SOR;
- 7) definicja i patomechanizm bólu przewlekłego;
- 8) klasyfikacja bólu;
- 9) ocena kliniczna chorego z bólem;
- 10) ocena nasilenia bólu (ilościowa) – skale bólowe;
- 11) charakterystyka bólu (ocena jakościowa) – kwestionariusze i inne narzędzia oceny jakościowej;
- 12) ocena skuteczności leczenia bólu przewlekłego;
- 13) ocena kliniczna chorego z bólem przewlekłym;
- 14) farmakoterapia bólu;
- 15) nefarmakologiczne metody kontroli bólu;
- 16) skutki niewłaściwej kontroli bólu.

Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:

- 1) epidemiologia, klinika i diagnostyka nagłego zatrzymania krążenia;
- 2) podstawy zaawansowanej resuscytacji oddechowej u dorosłych: ratunkowa drożność dróg oddechowych, techniki prowadzenia oddechu zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności wentylacji zastępczej;
- 3) podstawy zaawansowanej resuscytacji krążenia u dorosłych: techniki bezprzyrządowego wspomaganie krążenia, technologie krążenia zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności krążenia zastępczego;
- 4) elektroterapia w nagłym zatrzymaniu krążenia i w stanach zagrażających NZK;
- 5) ratunkowe dostępy donaczyniowe;
- 6) farmakoterapia nagłego zatrzymania krążenia.

Dzień III. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa (cd.):

- 1) epidemiologia i klinika nagłych zatrzymań krążenia u dzieci, odrębności anatomiczno-fizjologicznych wieku dziecięcego;

- 2) specyfika zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków, niemowląt i dzieci: drożność dróg oddechowych, wentylacja zastępcza, wspomaganie krążenia, farmako- i płynoterapia;
- 3) współczesne zalecenia i algorytmy prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej: zespół resuscytacyjny – jego zadania i monitorowanie skuteczności;
- 4) resuscytacja krążeniowo-oddechowa w sytuacjach szczególnych: wstrząs anafilaktyczny, wstrząs kardiogeny, wstrząs septyczny, resuscytacja ciężarnych, podtopienie, hipotermia, porażenie prądem/piorunem, ostry zespół wieńcowy, udar mózgowy;
- 5) etyczne i prawne aspekty resuscytacji krążeniowo-mózgowej, DNR, stwierdzenie zgonu, śmierć mózgu;
- 6) wprowadzenie do intensywnej terapii poresuscytacyjnej: wentylacja zastępcza, protekcja centralnego układu nerwowego, hipotermia terapeutyczna, terapia nerkozastępcza, tlenoterapia hiperbaryczna.

Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:

- 1) epidemiologia okołourazowych mnogich, ciężkich obrażeń ciała;
- 2) zadania ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej w postępowaniu okołourazowym: centra urazowe w Polsce – legislacja, finansowanie;
- 3) wstępna ocena poszkodowanych i postępowanie ratunkowe w mnogich obrażeniach okołourazowych w okresie przedszpitalnym: ocena kinetyki urazu, raport przedszpitalny, przekaz telemedyczny, transport chorego z obrażeniami okołourazowymi;
- 4) ocena wtórna pacjenta z mnogimi obrażeniami w szpitalnym oddziale ratunkowym: resuscytacja okołourazowa, *triage* śródszpitalny, diagnostyka przyłożkowa, skale ciężkości urazów;
- 5) *Trauma team*: organizacja, zadania w leczeniu wstępnym obrażeń, ocena skuteczności;
- 6) krwotoki, okołourazowa resuscytacja płynowa;
- 7) wybrane procedury leczenia okołourazowego: drożność dróg oddechowych, torakotomia ratunkowa, drenaż opłucnowy, *damage control*.

Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):

- 1) specyfika urazów i postępowania okołourazowego u dzieci;
- 2) wybrane sytuacje leczenia okołourazowego: urazy u ciężarnych, obrażenia u osób w wieku podeszłym, urazy głowy i rdzenia kręgowego, urazy twarzoczaszki, urazy narządu wzroku, urazy klatki piersiowej, urazy kończyn, urazy jamy brzusznej i miednicy małej, urazy oparzeniowe, urazy postrzałowe;
- 3) zdarzenia masowe i katastrofy, *triage* przedszpitalny.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz sprawdzian testowy i sprawdzian praktyczny z wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

7. Kurs: „Zdrowie publiczne”

Część I: Zdrowie publiczne

Zakres wiedzy:

1. Wprowadzenie do zagadnień zdrowia publicznego:

- 1) ochrona zdrowia a zdrowia publiczne, geneza, przedmiot zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej;
- 2) wielosektorowość i multidyscyplinarność ochrony zdrowia, prozdrowotna polityka publiczna w krajach wysokorozwiniętych;
- 3) aktualne problemy zdrowia publicznego w Polsce i UE.

2. Organizacja i ekonomika zdrowia:

- 1) systemy ochrony zdrowia na świecie – podstawowe modele organizacji i finansowania, transformacje systemów – ich przyczyny, kierunki i cele zmian;
- 2) zasady organizacji i finansowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 3) instytucje zdrowia publicznego w Polsce: Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Do Spraw AIDS, zadania własne samorządu terytorialnego oraz administracji centralnej: organizacja, zadania, instrumenty działania;
- 4) wspólnotowe i międzynarodowe regulacje prawne ochrony zdrowia;
- 5) podstawowe pojęcia ekonomii zdrowia: popyt i podaż świadczeń zdrowotnych; odmienności rynku świadczeń zdrowotnych od innych towarów i usług, asymetria informacji i pełnomocnictwo, koncepcje potrzeby zdrowotnej, równość i sprawiedliwość społeczna oraz efektywność jako kryterium optymalnej alokacji zasobów, koszty bezpośrednie i pośrednie choroby, koszty terapii i następstw choroby;
- 6) ocena technologii medycznych jako narzędzie podejmowania decyzji alokacji publicznych środków na opiekę zdrowotną;
- 7) zasady funkcjonowania systemu refundacji leków w Polsce: cele i narzędzia polityki lekowej państwa a regulacje wspólnotowe;
- 8) wskaźniki stanu zdrowia i funkcjonowania opieki zdrowotnej w krajach OECD.

3. Zdrowie ludności i jego ocena:

- 1) pojęcie zdrowia i choroby – przegląd wybranych koncepcji teoretycznych;
- 2) społeczne i ekonomiczne determinanty zdrowia;
- 3) podstawowe pojęcia epidemiologii, mierniki rozpowszechnienia zjawisk zdrowotnych w populacji;
- 4) epidemiologia jako narzędzie zdrowia publicznego: źródła informacji o sytuacji zdrowotnej oraz określanie potrzeb zdrowotnych ludności;
- 5) sytuacja zdrowotna Polski na tle Europy i świata;
- 6) procesy demograficzne a planowanie celów systemu ochrony zdrowia;
- 7) epidemiologia wybranych chorób zakaźnych: zakażenia wewnątrzszpitalne w Polsce i w Europie.

4. Promocja i profilaktyka zdrowotna:

- 1) podstawowe definicje: profilaktyka, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna;
- 2) geneza, kierunki działania i strategie promocji zdrowia;
- 3) rola edukacji pacjenta w systemie opieki zdrowotnej;
- 4) zasady Evidence Based Public Health;
- 5) programy zdrowotne jako narzędzie profilaktyki i promocji zdrowia (Narodowy Program Zdrowia, Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym – POL-HEALTH, Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo Naczyniowego POLKARD, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, przegląd programów samorządowych).

5. Bioetyka:

- 1) etyczne podstawy zdrowia publicznego: prawa człowieka a system opieki zdrowotnej, etyczne modele systemów opieki zdrowotnej, wolność indywidualna i jej granice w obszarze polityki zdrowotnej, solidaryzm społeczny, sprawiedliwość w dostępie do świadczeń zdrowotnych, równy dostęp do świadczeń zdrowotnych;
- 2) kluczowe wartości zdrowia publicznego: wartość zdrowia, wartość autonomii pacjenta, prywatność, zdrowie populacji, odpowiedzialność obywatela a odpowiedzialność władz publicznych za jego zdrowie;
- 3) wybrane dylematy etyczne zdrowia publicznego: równość dostępu do świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wysoka jakość świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wszechstronność a równość w dostępie do świadczeń, pluralizm światopoglądowy a działania władz publicznych w obszarze zdrowia publicznego, wyrównywanie nierówności zdrowotnych, refundacja kosztów leczenia i leków, finansowanie procedur o wysokiej kosztocłonności, finansowanie leczenia chorób rzadkich;
- 4) rola lekarza w zdrowiu publicznym: lekarskie standardy etyczne i ich związek ze zdrowiem publicznym, lekarz w promocji i profilaktyce zdrowotnej, konflikty interesów pracowników ochrony zdrowia;
- 5) zagadnienia zdrowia publicznego w wybranych regulacjach bioetycznych: regulacje etyczne samorządów zawodów medycznych, Europejska Konwencja Bioetyczna.

Czas trwania części I: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Część II: Orzecznictwo lekarskie

Zakres wiedzy:

- 1) system zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw w Polsce;
- 2) rodzaje świadczeń z zabezpieczenia społecznego oraz warunki ich nabywania;
- 3) ogólne zasady i tryb przyznawania świadczeń dla ubezpieczonych i ich rodzin;
- 4) rola i zadania lekarzy leczących w procesie ubiegania się przez pacjenta o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego;
- 5) rola orzecznictwa lekarskiego w zabezpieczeniu społecznym;
- 6) zasady i tryb orzekania lekarskiego o:
 - a) czasowej niezdolności do pracy,
 - b) potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej,
 - c) okolicznościach uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego lub przedłużonego okresu zasiłkowego,
 - d) celowości przekwalifikowania zawodowego,
 - e) prawie do renty socjalnej,
 - f) niezdolności do pracy zarobkowej i jej stopniach,
 - g) całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
 - h) inwalidztwie funkcjonariuszy i żołnierzy zawodowych,
 - i) niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - j) okresie trwania: niezdolności do pracy, niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - k) niepełnosprawności dzieci i dorosłych,
 - l) procentowym uszczerbku na zdrowiu;
- 7) opiniodawstwo sądowo-lekarskie;
- 8) Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF);
- 9) orzecznictwo lekarskie w ubezpieczeniach komercyjnych;
- 10) rola kompleksowej rehabilitacji w prewencji rentowej.

Czas trwania części II: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Czas trwania kursu ogółem – część I i część II: 8 dni (64 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

8. Kurs: „Prawo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością podstawowych przepisów prawa w zakresie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz odpowiedzialności.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) zasady wykonywania działalności leczniczej:
 - a) świadczenia zdrowotne,
 - b) podmioty lecznicze – rejestracja, zasady działania, szpitale kliniczne, nadzór,
 - c) działalność lecznicza lekarza, lekarza dentysty w formie praktyki zawodowej,
 - d) nadzór specjalistyczny i kontrole;
- 3) zasady wykonywania zawodu lekarza:
 - a) definicja zawodu lekarza,
 - b) prawo wykonywania zawodu,
 - c) uprawnienia i obowiązki zawodowe lekarza,
 - d) kwalifikacje zawodowe,
 - e) eksperyment medyczny,
 - f) zasady prowadzenia badań klinicznych,
 - g) dokumentacja medyczna,
 - h) prawa pacjenta a powinności lekarza (pojęcie świadomej zgody, prawo do odmowy udzielenia świadczenia),
 - i) stwierdzenie zgonu i ustalenie przyczyn zgonu;
- 4) zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:
 - a) prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - b) organizacja udzielania i zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego,
 - c) dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń z tytułu ubezpieczenia;
- 5) zasady wypisywania recept na leki oraz zleceń na wyroby medyczne;
- 6) zasady działania samorządu lekarskiego:
 - a) zadania izb lekarskich,
 - b) prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego,
 - c) odpowiedzialność zawodowa lekarzy – postępowanie wyjaśniające przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, postępowanie przed sądem lekarskim,
- 7) uregulowania szczególne dotyczące postępowania lekarza w innych ustawach, w tym w szczególności:
 - a) sztucznej prokreacji,
 - b) przeszczepiania narządów i tkanek,
 - c) przerywania ciąży,
 - d) zabiegów estetycznych,
 - e) leczenia paliatywnego i stanów terminalnych,
 - f) chorób psychicznych,
 - g) niektórych chorób zakaźnych,

- h) przeciwdziałania i leczenia uzależnień,
- i) badań klinicznych;
- 8) odpowiedzialność prawna lekarza – karna, cywilna:
 - a) odpowiedzialność karna (nieudzielenie pomocy, działanie bez zgody, naruszenie tajemnicy lekarskiej),
 - b) odpowiedzialność cywilna (ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej).

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

9. Kurs: „Przetaczanie krwi i jej składników”

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) zasady organizacji służby krwi:
 - a) struktura organizacyjna służby krwi w Polsce,
 - b) podstawy prawne działania jednostek publicznej służby krwi, szpitalnych banków krwi, pracowni immunologii transfuzjologicznej,
 - c) organizacja krwiolecznictwa w podmiotach leczniczych, zasady współpracy z jednostkami publicznej służby krwi;
- 2) zadania szpitalnego banku krwi oraz gospodarka krwią w oddziale szpitalnym:
 - a) zasady działania szpitalnego banku krwi,
 - b) rola i zadania lekarza odpowiedzialnego za gospodarkę krwią,
 - c) rola i zadania komitetu transfuzjologicznego,
 - d) składanie zamówień na krew i jej składniki,
 - e) dokumentacja szpitalnego banku krwi,
 - f) dokumentacja krwiolecznictwa w oddziałach,
 - g) standardowe procedury operacyjne;
- 3) zasady pobierania krwi, oddzielania jej składników, badania i dystrybucji:
 - a) rodzaje składników krwi,
 - b) metody ich otrzymywania,
 - c) parametry kontroli jakości,
 - d) specjalistyczne składniki krwi: ubogoleukocytarne, napromieniowywane, inaktywowane,
 - e) warunki i sposób przechowywania oraz transportu krwi, ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia odpowiedniego bezpieczeństwa;
- 4) racjonalne leczenie krwią i jej składnikami:
 - a) transfuzjologiczne aspekty leczenia niedokrwistości,
 - b) kliniczne wskazania do przetaczania koncentratów krwinek płytkowych,
 - c) kliniczne zastosowanie koncentratu granulocytarnego,
 - d) wskazania do stosowania osocza świeżo mrożonego i krioprecypitatu,
 - e) wskazania do stosowania produktów krwiopochodnych: albumina, immunoglobuliny, koncentraty czynników krzepnięcia;
- 5) zabiegi lecznicze:
 - a) autotransfuzja,
 - b) hemodilucja,
 - c) upusty,
 - d) aferezy lecznicze;
- 6) immunologia transfuzjologiczna:
 - a) klinicznie ważne układy grupowe krwinek czerwonych,

- b) pojęcie przeciwciał odpornościowych,
 - c) próba zgodności serologicznej,
 - d) dokumentacja wyników badań,
 - e) zakres badań pracowni immunologii transfuzjologicznej,
 - f) zasady trwałej dokumentacji badań grup krwi,
 - g) konflikt matczyno- płodowy,
 - h) układ HLA i HPA;
- 7) bezpieczeństwo krwi i jej składników:
- a) metody zapobiegania przenoszeniu czynników chorobotwórczych drogą krwi i jej składników oraz produktów krwiopochodnych,
 - b) zasady bezpiecznego stosowania krwi i jej składników,
 - c) postępowanie przed przetoczeniem krwi,
 - d) sposób pobierania próbek do badań,
 - e) sposób kontroli krwi przeznaczonej do przetoczenia,
 - f) identyfikacja biorcy,
 - g) dokonywanie zabiegu przetoczenia,
 - h) obserwacja pacjenta w trakcie i po przetoczeniu,
 - i) dokumentacja związana z zabiegiem przetoczenia;
- 8) zdarzenia i reakcje niepożądane:
- a) poważne niepożądane zdarzenia i reakcje,
 - b) rodzaje powikłań poprzetoczeniowych: niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe, hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe,
 - c) sposób postępowania w przypadku wystąpienia powikłań,
 - d) sposób zgłaszania reakcji i zdarzeń niepożądanych oraz zdarzeń, które zostały wykryte przed przetoczeniem (ang. *near-miss events*).

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) podstawowe badania immunohematologiczne wykonywane przed przetoczeniem krwi:
 - a) oznaczanie grup krwi,
 - b) wykonywanie próby zgodności serologicznej,
 - c) dokumentacja badań;
- 2) wykonywanie zabiegu przetaczania krwi:
 - a) pobieranie próbek krwi do badań wykonywanych przed przetoczeniem,
 - b) postępowanie z pojemnikami zawierającymi krew i jej składniki,
 - c) identyfikacja biorcy i kontrola dokumentacji,
 - d) dokonywanie zabiegu przetoczenia,
 - e) obserwacja pacjenta w trakcie i po przetoczeniu;
- 3) postępowanie po przetoczeniu:
 - a) postępowanie z resztkami poprzetoczeniowymi,
 - b) pobieranie próbek do badań w przypadku wystąpienia powikłań poprzetoczeniowych,
 - c) zgłaszanie niepożądanych zdarzeń i reakcji.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

B – Staże kierunkowe

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania staży podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze czasu pracy 7 godzin 35 minut dziennie.

Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

1. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się z organizacją pracy oddziału chirurgii, chirurgicznej izby przyjęć, gabinetów diagnostyczno-zabiegowych, poznaje najczęściej wykonywane proste operacje i zabiegi diagnostyczne i chirurgiczne.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) badanie chirurgiczne, głowy, klatki piersiowej, brzucha, kończyn;
- 2) założenie cewnika do pęcherza moczowego;
- 3) rozpoznanie na podstawie badania przedmiotowego i badań obrazowych: odmy opłucnowej, zapalenia otrzewnej, niedrożności przewodu pokarmowego;
- 4) zaopatrzenie rany pourazowych powłok ciała;
- 5) przygotowanie pacjenta do zabiegu planowego i pilnego, postępowanie z pacjentem w okresie pooperacyjnym.

Lekarz asystuje do operacji, wykonuje proste zabiegi diagnostyczne i zabiegowe wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub ww. stażu.

2. Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się z zasadami rozpoznawania i leczenia chorób, którymi zajmuje się otorynolaryngologia (zgodnie z punktem II niniejszego programu).

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje i wykonuje zabiegi oraz stosuje procedury wymienione w punkcie III niniejszego programu. Ponadto lekarz powinien nabyć wystarczającą umiejętność i biegłość w leczeniu powikłań po operacjach na twarzy, uszach i szyi, jak również w samodzielnym wykonywaniu następujących zabiegów diagnostycznych i leczniczych u osób dorosłych i u dzieci:

- 1) przedmuchiwanie i katetyzacja trąbek słuchowych;
- 2) nakłucie zatok szczękowych;
- 3) tamponada przednia i tylna przy krwawieniach z nosa;
- 4) paracenteza, utrudnione usunięcie woskowiny;
- 5) usuwanie ciał obcych z nosa i ucha;
- 6) nastawianie złamanych kości nosa;
- 7) kontrola endoskopowa nosogardła;
- 8) samodzielne wykonanie tracheotomii.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 74 tygodnie (370 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii.

Lekarz może odbyć część stażu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii w innym akredytowanym ośrodku otorynolaryngologicznym w przypadku, gdy ośrodek prowadzący szkolenie specjalizacyjne nie ma w sposób zadowalający rozwiniętej diagnostyki i operacji w ważnych działach otorynolaryngologii, np. otologii, rynologii, onkologii, itp. Wskazane jest wtedy skierowanie lekarza na staż uzupełniający w tym zakresie do innego kompetentnego ośrodka otorynolaryngologicznego.

3. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się ze specyfiką diagnostyki i odmienności patologii chorób nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym w klinice lub oddziale otolaryngologii dziecięcej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Nabywanie umiejętności prawidłowej oceny nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka małego.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej lub ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w zakresie audiologii i foniatrii

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się ze specyfiką diagnostyki i leczenia zaburzeń słuchu, głosu i mowy w klinice lub oddziale audiologii i foniatrii.

Zakres umiejętności praktycznych:

Nabywanie umiejętności prawidłowej oceny badań audiometrycznych, elektrofizjologicznych i przesiewowych słuchu oraz badań pozwalających na ocenę głosu i mowy.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatry lub ww. stażu.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Wykaz i liczba zabiegów i procedur medycznych, które lekarz ma obowiązek wykonać samodzielnie w trakcie realizacji modułu podstawowego:

- 1. Ucho – 20 zabiegów** (w ciągu roku pożądane wykonanie 10 zabiegów), w tym:
 - zabiegi w zakresie ucha zewnętrznego: uszkodzenie pourazowe, krwotoki, ciała obce,
 - zabiegi na uchu środkowym: paracenteza, drenaż jam bębenkowych.
- 2. Nos, zatoki – 20 zabiegów** (w ciągu roku pożądane wykonanie 10 zabiegów), w tym:
 - tamponady, lokalne opanowanie krwotoków z nosa.
- 3. Krtań – 20 zabiegów** (w ciągu roku pożądane wykonanie 10 zabiegów), w tym:
 - tracheotomie.

Łącznie 60 zabiegów w ciągu 2 lat szkolenia.

D – Pełnienie dyżurów medycznych

Lekarz pełni dyżury medyczne w wymiarze przeciętnie 10 godzin 5 minut na tydzień lub wykonuje pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej, tj. w wymiarze przeciętnie 48 godzin na tydzień, w tym dyżur medyczny, w przyjętym okresie rozliczeniowym.

W trakcie każdego stażu lekarz pełni dyżury towarzyszące lub samodzielne, po dopuszczeniu przez kierownika specjalizacji lub kierownika danego stażu.

Lekarz pełni dyżury w oddziale, w którym odbywa dany staż.

W przypadku pełnienia dyżuru medycznego objętego programem szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze uniemożliwiającym skorzystanie przez lekarza z prawa do co najmniej 11 godzinnego dobowego nieprzerwanego odpoczynku, lekarzowi powinien być udzielony okres odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego zgodnie z art. 97 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 160 z późn. zm.). Okres odpoczynku, o którym mowa powyżej nie powoduje wydłużenia szkolenia specjalizacyjnego.

E – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie otorynolaryngologii, a w szczególności korzystania z polecanych pozycji piśmiennictwa, uczestniczenia w posiedzeniach edukacyjnych towarzystw naukowych, napisania publikacji i udziału w innych formach samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu otorynolaryngologii, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udokumentowany udział w zjazdach i sympozjach z dziedziny otorynolaryngologii (min. 2 w ciągu 2 lat).

3. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz jest zobowiązany do samokształcenia w chirurgii ucha i kości skroniowej oraz masywu szczękowo-sitowego prowadzonego w formie ćwiczeń praktycznych na odpowiednich preparatach.

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skracając czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie nie wykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

IV. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu specjalizacyjnego z zakresu wiedzy objętej programem kursu – u kierownika kursu;
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu – u kierownika stażu/specjalizacja.

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione kolokwia o tematyce:

- 1) otologia;
- 2) rynologia;
- 3) jama ustna, gardło, przełyk;
- 4) głowa i szyja;
- 5) krtani i tchawica.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu, w czasie poszczególnych staży. Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia po każdym stażu sprawdzianu umiejętności praktycznych, tj. wykonanych przez lekarza samodzielnie lub jako pierwsza asysta zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu, co zostaje odnotowane w karcie szkolenia specjalizacyjnego w formie potwierdzenia zaliczenia stażu.

V. CZAS TRWANIA MODUŁU PODSTAWOWEGO

Czas trwania modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wynosi 2 lata.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej	4	20
2	Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii	74	370
3	Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej	2	10
4	Staż kierunkowy w zakresie audiologii i foniatrii	2	10
5	Kursy specjalizacyjne	6 tyg. i 1 dzień	31
6	Urlopy wypoczynkowe	10 tyg. i 2 dni	52
7	Dni ustawowo wolne od pracy	5 tyg. i 1 dzień	26
8	Samokształcenie	3 dni	3
	Łącznie	104 tyg. i 2 dni	522
	Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	2 tyg. i 2 dni	12

W przypadku, gdy w czasie odbywania modułu podstawowego przypadnie rok przestępny, czas przewidziany na samokształcenie ulega zwiększeniu o jeden dzień.

VI. ZALICZENIE MODUŁU PODSTAWOWEGO

Potwierdzenia zrealizowania i zaliczenia modułu podstawowego dokonuje lekarz wyznaczony przez kierownika jednostki organizacyjnej, w której lekarz odbywał moduł podstawowy oraz kierownik jednostki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne w zakresie modułu podstawowego, zgodnie z § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków.

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO



Program modułu specjalistycznego

w zakresie

OTORYNOLARYNGOLOGII

AKTUALIZACJA 2018

Program modułu specjalistycznego opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Henryk Skarżyński – konsultant krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii;
2. Prof. dr hab. Wojciech Golusiński – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Henryk Kaźmierczak – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr n. med. Paweł Dobrzyński – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Jacek Składzień – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi;
6. Prof. dr hab. Stanisław Bień – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr hab. Ireneusz Kantor – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele edukacyjne

Podstawowym celem szkolenia specjalizacyjnego w ramach modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii jest aktualizacja wiedzy i poszerzenie umiejętności nabytych podczas modułu podstawowego. Lekarz podejmujący szkolenie w ramach ww. modułu specjalistycznego powinien opanować i samodzielnie wykonać badanie otorynolaryngologiczne oraz poznać fizjologię i patologię chorób otorynolaryngologicznych w zakresie jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i zatok obocznych szyi, twarzoczaszki oraz narządu słuchu, głosu, mowy, powonienia i równowagi. Lekarz powinien ponadto wykazać się pogłębioną wiedzą dotyczącą budowy i czynności tych narządów i układów oraz opanować przewidziane programem procedury i umiejętności praktyczne, zwłaszcza w zakresie chirurgicznym. Wraz z nabywaniem nowej wiedzy i doświadczenia klinicznego, zgodnie z programem specjalizacji, celem szkolenia jest również rozwijanie pożądanych cech osobowości, kształtowanie postaw etycznych, wypracowanie obowiązku ciągłego samokształcenia, poszerzenia i pogłębienia umiejętności teoretycznych i praktycznych, promowania wiedzy w publikacjach i podczas konferencjach naukowych.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego i uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie otorynolaryngologii zdobędzie szczególne kwalifikacje uprawniające, zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną, do rozpoznawania, leczenia i profilaktyki chorób: ucha, kości skroniowej, nosa, zatok przynosowych, jamy ustnej, gardła, krtani, tchawicy, oskrzeli, przełyku, głowy, szyi i przyległych struktur oraz diagnostyki i leczenia schorzeń zmysłów: słuchu, równowagi, węchu i smaku, a także chorób nerwów czaszkowych: trójdzielnego, twarzowego, przedsionkowo-ślimakowego, językowo-gardłowego, błędnego, dodatkowego i podjęzykowego wraz z diagnostyką i leczeniem zaburzeń połykania i obwodowej postaci zespołu snu z bezdechami.

Otorynolaryngolog współdziała ze specjalistami w zakresie audiologii i foniatrii w rozpoznawaniu i leczeniu zaburzeń komunikowania się związanych z głosem, mową i słuchem. Niektóre ze schorzeń diagnozowane przez otorynolaryngologów, lecz zlokalizowane w sąsiadujących obszarach, winny być leczone we współpracy z odpowiednimi specjalistami.

Lekarz po uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie otorynolaryngologii jest ponadto uprawniony do:

- samodzielnej pracy w ambulatorium, oddziale lub klinice,
- objęcia stanowiska ordynatora oddziału otorynolaryngologicznego lub kierownika przychodni,

- kierowania specjalizacją w otorynolaryngologii innych lekarzy,
- orzekania o potrzebie rehabilitacji leczniczej, niezdolności do pracy, niezdolności do pracy zarobkowej lub w gospodarstwie rolnym, uszczerbku na zdrowiu oraz niepełnosprawności z powodu rozpoznanych i leczonych chorób,
- przygotowywania opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych,
- udzielania konsultacji lekarskich w dziedzinie otorynolaryngologii lekarzom innych specjalności,
- prowadzenia promocji zdrowia i zapobiegania chorobom i urazom,
- wykonywania indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie otorynolaryngologii,
- doskonalenia zawodowego innych pracowników medycznych.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje zawodowe, a w szczególności:

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;
- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
- 4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;
- 5) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem oraz rodziną i opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
- 6) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz-pacjent;
- 7) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

II. WYMAGANA WIEDZA I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

1. Chirurgia

Celem szkolenia jest zapoznanie lekarza z zasadami nowoczesnej chirurgii, pozwalające na skuteczne rozpoznanie i leczenie najczęściej występujących chorób wymagających leczenia chirurgicznego oraz nauka zasad funkcjonowania oddziału chirurgicznego i zasad współdziałania z innymi specjalnościami zabiegowymi w szybkim osiągnięciu celu terapeutycznego.

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się z organizacją pracy oddziału chirurgii, chirurgicznej izby przyjęć, gabinetów diagnostyczno-zabiegowych i gabinetu endoskopii, uczestniczy w dyżurach „ostrych” kliniki, poznaje najczęściej wykonywane operacje i zabiegi diagnostyczne i chirurgiczne, wykonuje proste zabiegi pielęgnacyjne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne, pod nadzorem kierownika stażu.

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) typy zabiegów operacyjnych, rozpoznawanie ostrych stanów i stanów zagrożenia życia;
- 2) sposoby znieczulenia i sedacji do zabiegów operacyjnych i diagnostycznych;

- 3) postępowanie w najczęstszych powikłaniach śród- i pooperacyjnych i po zabiegach diagnostycznych (krwotok, udar mózgowy, ostra niewydolność sercowo-naczyniowa i nerek, perforacja przewodu pokarmowego, odma opłucnowa);
- 4) patofizjologia gojenia i leczenia ran czystych i zakażonych poprzez wycięcie, plastyka miejscowa i płatowa, wolne płaty z zespoleniami mikronaczyniowymi (techniki mikrochirurgii i transplantacji);
- 5) postępowanie w przypadku wystąpienia wstrząsu urazowego, oparzeniowego, krwotocznego, septycznego;
- 6) zasady reanimacji i resuscytacji;
- 7) interpretacja badań laboratoryjnych w chirurgicznych stanach przewlekłych i nagłych;
- 8) wskazania i przeciwwskazania do operacji pilnych i planowych, postępowanie przed- i pooperacyjne;
- 9) endoskopia diagnostyczna i interwencyjna w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego i oddechowego;
- 10) rozpoznanie i leczenie choroby zakrzepowo-zatorowej, zatorów tętniczych oraz profilaktyka przeciwzakrzepowa;
- 11) rozpoznawanie i leczenie (unieruchomienie, gips) zwichnięć, złamań układu kostno-stawowego;
- 12) zasady leczenia interdyscyplinarnego (neuroradiologia, radiologia interwencyjna, radio- i chemioterapia).

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się umiejętnościami:

- 1) udzielania pierwszej pomocy, przeprowadzenia zabiegu resuscytacyjnego i reanimacyjnego;
- 2) samodzielnego wykonania zabiegów chirurgicznych – kontroli, wycięcia i zszycia rany, usunięcia ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcia ropnia, zastrzału, ropowicy, drenażu ropnia, założenia unieruchomienia gipsowego na złamanie;
- 3) samodzielnego rozpoznania na podstawie objawów klinicznych i obrazowych złamania/zwichnięcia, stłuczenia, niedrożności i perforacji przewodu pokarmowego, odmy opłucnej;
- 4) wykonywania tracheostomii, konikotomii, założenia cewnika do pęcherza moczowego, nadłonowego nakłucia pęcherza moczowego, założenia wkłucia centralnego;
- 5) założenia drenu do klatki piersiowej (w przypadkach zagrożenia życia);
- 6) wykonania badania *per rectum*, endoskopii przełyku i górnego odcinka układu oddechowego;
- 7) wdrożenia pierwszego leczenia w przypadku krwawienia z przewodu pokarmowego, ostrego niedokrwienia kończyn, krwaka śródczaszkowego;
- 8) przeprowadzenia znieczulenia miejscowego i zaopatrzenia ran pourazowych powłok, zwłaszcza głowy i szyi;
- 9) wykonania plastyki miejscowej i płatowej ran;
- 10) postępowania z ranami przewlekłymi i zakażonymi.

Lekarz szkolący się asystuje do operacji, wykonuje proste zabiegi diagnostyczne i zabiegowe wskazane przez kierownika stażu, samodzielnie lub pod nadzorem kierownika stażu.

2. Otorynolaryngologia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się wiedzą i umiejętnościami obejmującymi:

- 1) procedury diagnostyczne;
- 2) postępowanie zachowawcze;
- 3) postępowanie chirurgiczne.

Wykaz obejmuje obszar działania otorynolaryngologa oraz zadania dotyczące świadczonej przez niego opieki lekarskiej.

Umiejętności wymagane jako niezbędne dla uzyskania specjalizacji są określone jako „umiejętności podstawowe” i oznaczone kolejnym numerem. Są to zarówno procedury diagnostyczne, jak i lecznicze. Nabycie tych umiejętności powinno odbywać się w następujących trzech kategoriach:

S – samodzielnie,

N – pod nadzorem doświadczonego specjalisty,

A – poprzez asystowanie doświadczonemu/doświadczonym specjalistom.

Wyjaśnienie: Wyszczególnione kategorie (S, N, A) są wymogami minimalnymi. Oznacza to, że zabiegi zakwalifikowane do samodzielnego wykonania (S) nie mogą być wykonywane docelowo pod nadzorem (N) lub jako asysta (A). Zabiegi zakwalifikowane do wykonania pod nadzorem (N) nie mogą być wykonywane jako asysta (A). Zabiegi zakwalifikowane do wykonania pod nadzorem lub jako asysta (A) mogą być wykonywane samodzielnie (S) w momencie, kiedy kierujący specjalizacją uzna, że nadszedł na to właściwy czas w związku z uzyskanymi kompetencjami zawodowymi kandydata na specjalistę.

Procedury, które wykonywane są jedynie w niektórych ośrodkach i klinikach uniwersyteckich albo wyspecjalizowanych oddziałach określone są jako „umiejętności zaawansowane”. Specjalizujący się lekarz musi jednak posiadać teoretyczną znajomość również tych zaawansowanych procedur, a zwłaszcza znajomość zasad odpowiedniego wczesnego rozpoznawania i kierowania do leczenia w takich ośrodkach.

Zakłada się, że w trakcie szkolenia specjalizacyjnego kandydat będzie stopniowo zwiększać swój udział w podejmowaniu decyzji oraz nabywać niezbędne doświadczenie diagnostyczne i chirurgiczne w najczęściej wykonywanych zabiegach w zakresie otorynolaryngologii. Kończącym celem szkolenia specjalizacyjnego jest osiągnięcie przez kandydata zdolności do przejścia pełnej odpowiedzialności za ustalenie rozpoznania oraz sposób prowadzenia leczenia.

I. Otologia	Umiejętności podstawowe			Umiejętności zaawansowane
	S	N	A	
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur				
A. Procedury diagnostyczne				
Ocena czynności narządu równowagi (z obserwacją oczopląsu w okularach Frenzla)				
1. Oczopląs położeniowy – wykonanie	X			
2. Testy kaloryczne	X			
3. Elektronystagmografia i wideonystagmografia – interpretacja wyniku		X		
4. Testy obrotowe i test fotela wahadłowego –			X	

Program modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

interpretacja wyniku				
5. Posturografia – interpretacja wyniku			X	
Czynność nerwu twarzowego				
6. Testy stymulacji nerwu (MST, NMG, EnoG, TFR)			X	
7. Elektromiografia			X	
Interpretacja badań obrazowych				
8. Klasyczne zdjęcia RTG, TK, MR, angiografia i inne	X			
B. Leczenie chirurgiczne				
9. Usunięcie kostniaka		X		
10. Plastyka małżowiny usznej – otoplastyka		X		
11. Meatoplastyka			X	
12. Usuwanie polipów z przewodu słuchowego		X		
13. Nacięcie błony bębenkowej – myringotomia	X			
14. Zakładanie drenów wentylacyjnych	X			
15. Plastyka błony bębenkowej – myringoplastyka		X		
16. Otwarcie jamy bębenkowej – tympanotomia			X	
17. Antrotomia	X			
18. Mastoidectomy				
– prosta	X			
– zmodyfikowana			X	
– radykalna			X	
19. Tympanoplastyka z rekonstrukcją łańcucha kosteczek			X	
Wszczepy protez				
– protezy ucha środkowego				X
– zaczepy kostne – aparaty słuchowe zakotwiczone				X
– wszczepy ślimakowe i pniowe				X
20. Stapedektomia, stapetodomia			X	
– nacięcie woreczka endolimfatycznego – sakotomia				X
– przecięcie części przedsionkowej nerwu przedsionkowo-ślimakowego				X
– leczenie chirurgiczne nerwiaka nerwu VIII				X
Chirurgia nerwu twarzowego				
– dekompresja				X
– uzupełnienie przeszczepem				X
– monitorowanie czynności nerwu				X
– leczenie chirurgiczne kłębczaków opuszki żyły szyjnej				X
– petrosektomia				X
– chirurgia podstawy czaszki (otobasis) z rekonstrukcją				X
Korekcja zaburzeń rozwojowych – malformacji				
– małżowiny usznej			X	
– przetok przeduszných				X
– przewodu słuchowego zewnętrznego				X
– ucha środkowego				X
Pourazowe operacje naprawcze				
21. Małżowiny usznej		X		
22. Przewodu słuchowego zewnętrznego		X		

Program modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

23. Ucha środkowego i wewnętrznego, włączając szcienie nerwów, naczyń i opony twardej				X
Chirurgia guzów				
24. Małżowiny usznej		X		
25. Przewodu słuchowego zewnętrznego			X	
26. Ucha środkowego i wewnętrznego, naciekających nerwy, naczynia i oponę twardą w obrębie kości skroniowej				X

II. Nos i zatoki przynosowe	Umiejętności podstawowe			Umiejętności zaawansowane
	S	N	A	
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur				
A. Procedury diagnostyczne				
Testy czynnościowe				
1. Rynomanometria			X	
– rymetria akustyczna			X	
– ocena czynności rzęsek – testy czynnościowe				X
Ocena badań obrazowych				
2. Radioizotopowe (scyntygrafia)		X		
3. Angiografia		X		
4. TK – tomografia komputerowa	X			
5. MR – rezonans magnetyczny	X			
Alergia testy – interpretacja				
6. Testy naskórkowe z alergenami			X	
7. Testy śródskórne z alergenami (testy: Prick i Scratch)			X	
8. Nosowe testy prowokacyjne			X	
9. Cytologia nosa			X	
10. Testy eliminacyjne			X	
11. Interpretacja testów serologicznych (RAST, IgE)		X		
B. Leczenie zachowawcze				
12. Immunoterapia				X
13. Leczenie reakcji anafilaktycznej			X	
C. Leczenie chirurgiczne				
Nos				
14. Polipektomia	X			
15. Nacięcie i drenaż ropnia przegrody nosa	X			
16. Chirurgia małżowin nosowych	X			
17. Septoplastyka	X			
18. Reoperacja po operacji przegrody nosa			X	
19. Rynoplastyka zamknięta			X	
20. Rynoplastyka otwarta				X
21. Rewizja po nieudanej rynoplastyce				X
22. Powikłania rynoplastyki				X
23. Rynoplastyka z powiększeniem nosa				X
24. Rynoplastyka ze zmniejszeniem nosa				X
25. Operacja przerostu skóry nosa (rynophyma)				X

Program modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

26. Korekcja zniekształceń i zaburzeń rozwojowych				X
27. Niewykształcenie nozdrzy tylnych				X
28. Przetoki, naddatki skórne itd.				X
Zatoki przynosowe				
29. Endoskopowa antrostomia	X			
30. Radykalna antrostomia (operacja Caldwellella i Luca)	X			
31. Punkcja zatoki czołowej	X			
32. Chirurgia zatoki czołowej z dojścia zewnętrznego		X		
33. Chirurgia zatok sitowych z dojścia zewnętrznego			X	
34. Ethmoidektomia wewnątrznosowa (chirurgia endoskopowa, mikroskopowa)				X
35. Frontoetmoidektomia (endoskopowa)				X
36. Chirurgia zatoki klinowej				X
37. Rewizja po operacji zatok przynosowych				X
38. Zamknięcie przetoki ustno-zatokowej			X	
39. Podwiązanie tętnicy szyjnej zewnętrznej i tętnic sitowych			X	
40. Dekompresja oczodołu				X
41. Dacro-cysto-rhinostomia				X
42. Postępowanie w przypadkach płynotoku				X
Chirurgia guzów				
43. Usunięcie szczęki częściowe i całkowite				X
44. Rynotomia boczna				X
45. Midfacial degloving				X
46. Podwójny dostęp do przedniej części podstawy czaszki				X
47. Orbitotomia				X
48. Usunięcie tkanek oczodołu				X
49. Chirurgia przedniego dołu czaszki (płat osteoplastyczny, plastyka opony twardej)				X
Naprawa uszkodzeń po urazie (traumatologia)				
50. Złożone złamanie kości nosa		X		
51. Złamania i uszkodzenia ścian zatok przynosowych				X
52. Złamania oczodołu, włączając w to przemieszczenie się gałki ocznej do zatoki				X
53. Złamania kości i łuku jarzmowego				X
54. Dekompresja nerwu wzrokowego				X
55. Rekonstrukcja przedniego dołu czaszki				X

III. Krtań, tchawica	Umiejętności podstawowe			Umiejętności zaawansowane
	S	N	A	
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur				
A. Procedury diagnostyczne				
Badanie kliniczne				
1. Przeznosowa tracheobronchoskopia przy użyciu giętkiego endoskopu	X			
2. Laryngoskopia bezpośrednia	X			

Program modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

3. Mikrolaryngoskopia	X			
4. Tracheoskopia z użyciem sztywnego endoskopu	X			
5. Bronchoskopia przy użyciu giętkiego i sztywnego bronchoskopu		X		
6. Bronchoskopia – pobranie popłuczyny dla oceny cytologicznej i bakteriologicznej			X	
7. Biopsja wewnątrzkraniowa	X			
8. Biopsja wewnątrzchawicza i wewnątrzoskrzelowa			X	
9. Ocena dróg oddechowych u noworodków i dzieci			X	
B. Leczenie zachowawcze				
10. Podawanie leków bezpośrednio do krtani	X			
11. Leczenie inhalacjami	X			
C. Leczenie chirurgiczne				
12. Intubacja dotchawicza	X			
13. Tracheostomia i pielęgnacja tracheostomy	X			
14. Zamknięcie chirurgiczne tracheostomy	X			
15. Usuwanie ciał obcych z krtani, tchawicy i oskrzeli	X			
16. Biopsja mikrolaryngoskopowa	X			
17. Chirurgia laserowa krtani i tchawicy, pokrewne techniki (np. w przypadku zwężeń)			X	
18. Chirurgia w przypadku porażenia jednej ze strun głosowych (poprawa głosu)				X
19. Chirurgia w przypadku porażenia obu strun głosowych (rekonstrukcja drogi powietrznej)				X
20. Chirurgiczne leczenie zaburzeń głosowych – fonochirurgia			X	
21. Chirurgia nerwu krtaniowego górnego i dolnego				X
22. Postępowanie z drogami oddechowymi u noworodków i dzieci				X
23. Leczenie chirurgiczne zaburzeń rozwojowych				X
24. Leczenie chirurgiczne urazów (traumatologia)				X
Leczenie guzów				
25. Chirurgia wewnątrzkraniowa w przypadkach wczesnych zmian nowotworowych i nienowotworowych			X	
Laryngektomie częściowe				
26. Chordektomia			X	
27. Nadgłośniowa, częściowa laryngektomia			X	
28. Laryngektomia pionowa			X	
Operacje radykalne				
29. Całkowita laryngektomia			X	
30. Laryngofaryngektomia częściowa				X
31. Laryngofaryngektomia całkowita				X
32. Laryngo-faryngo-ezofagektomia				X
33. Rekonstrukcja z użyciem płatów miejscowych i odległych mikronaczyniowych				X
34. Laryngektomie subtotalne				X
35. Rehabilitacja z użyciem protez głosowych			X	

Program modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

36. Leczenie zwężeń krtaniowo-tchawiczych				X
37. Leczenie przetok tchawiczo-przełykowych				X
38. Chirurgia rekonstrukcyjna tchawicy i przełyku				X

IV. Jama ustna, gardło, przełyk	Umiejętności podstawowe			Umiejętności zaawansowane
	S	N	A	
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur				
A. Procedury diagnostyczne				
Badanie kliniczne (dorosłych i dzieci)				
1. Ezofagoscopia	X			
2. Testy czynnościowe w przypadku zaburzeń połykania oraz diagnostyka refleksu żołądkowo-gardłowego			X	
3. Diagnostyka obwodowej postaci zespołu zaburzeń snu z bezdechami		X		
4. Endoskopowa ocena narządów jamy ustnej, gardła i przełyku, przy użyciu giętkiego i sztywnego endoskopu, włączając w to biopsję, pobieranie wymazów, popłuczyn itp. badań	X			
B. Leczenie chirurgiczne				
5. Adenotomia	X			
6. Tonsillektomia i tonsillotomia	X			
7. Sposoby tamowania krwawienia po operacji migdałków	X			
8. Nacięcie ropnia	X			
9. Nacięcie ropnia nasady języka i dna jamy ustnej		X		
10. Nacięcie ropnia około- i zagardłowego		X		
11. Nacięcie ropnia około- i zamigdałkowego		X		
12. Usuwanie kamieni gruczołów ślinowych z dojścia przez jamę ustną	X			
13. Usuwanie ciał obcych	X			
Korekcja zaburzeń rozwojowych				
14. Krótkie wędzidełko języka	X			
15. Żabka i torbiel zarodkowa	X			
16. Wady podniebienia			X	
17. Przerost języka				X
18. Transpozycja przewodu ślinianki				X
19. Usuwanie uchyłków gardła i przełyku				X
20. Faryngostomia				X
21. Biopsja i określenie stadium guza	X			
22. Zamknięcie faryngostomii				X
23. Miotomia mięśnia pierścienno-gardłowego				X
24. Chirurgia urazowa				X
Chirurgia guzów				
25. Chirurgia laserowa jamy ustnej i gardła			X	
26. Resekcja języka			X	

Program modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

27. Częściowa resekcja języka			X	
28. Hemiglossektomia			X	
29. Całkowita glossektomia				X
30. Rekonstrukcja języka				X
31. Przeszczepy mikronaczyniowe				X
32. Resekcja, osteosynteza i rekonstrukcja żuchwy				X
33. Faryngotomia			X	
34. Faryngektomia				X
35. Chirurgia guzów nosogardła				X
36. Chirurgia guzów części ustnej gardła, wraz z rekonstrukcją				X
37. Częściowa /całkowita resekcja warg i ich plastyczna rekonstrukcja				X
38. Zaburzenia oddychania podczas snu, chrapanie, leczenie chrapania, leczenie chirurgiczne obwodowej postaci zespołu snu z bezdechami	X			

V. Głowa i Szyja	Umiejętności podstawowe			Umiejętności zaawansowane
	S	N	A	
Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur	S	N	A	
A. Procedury diagnostyczne				
Badanie kliniczne (dorosłych i dzieci)				
1. Badanie elektrofizjologiczne nerwów czaszkowych			X	
2. Punkcja cienkoigłowa	X			
B. Leczenie zachowawcze				
3. Chemio-, radioterapia				X
4. Stosowanie toksyny botulinowej				X
C. Leczenie chirurgiczne				
5. Postępowanie z ranami otwartymi szyi	X			
6. Zamknięcie przetoki			X	
7. Usuwanie torbieli i przetok środkowych i bocznych szyi		X		
8. Nacinanie i drenaż ropni	X			
9. Leczenie chirurgiczne guzów niezłośliwych		X		
10. Chirurgia korekcyjna zniekształceń i zaburzeń rozwojowych				X
Chirurgia urazów				
11. Postępowanie w przypadkach uszkodzeń tkanek miękkich w części środkowej i bocznej twarzy	X			
12. Wieloodłamowe złamania w części środkowej i bocznej twarzy				X
13. Osteosynteza				X
Chirurgia nerwów czaszkowych V, VII, XII				
14. Odslonięcie, dekompresja, neuroliza				X
15. Rekonstrukcja plastyczna				X

Program modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

Usuwanie guzów				
16. Pobranie węzła chłonnego lub tkanki z szyi	X			
17. Wycięcie nowotworów niezłośliwych i złośliwych skóry.	X			
Usunięcie węzłów chłonnych				
18. Usunięcie radykalne			X	
19. Usunięcie zmodyfikowane			X	
20. Usunięcie guza tkanek miękkich			X	
21. Usunięcie guza pochodzenia naczyniowego				X
22. Usunięcie guza pochodzenia nerwowego				X
Chirurgia gruczołów ślinowych				
23. Wyłuszczenie ślinianki podżuchwowej	X			
24. Wyłuszczenie ślinianki podjęzykowej			X	
– usunięcie ślinianki przyusznej/parotidektomia:				
– częściowa (powierzchnowa)			X	
– całkowita (z zachowaniem nerwu twarzowego)			X	
– radykalna z resekcją nerwu twarzowego				X
– poszerzona (o okoliczne tkanki)				X
Chirurgia naczyniowa				
25. Preparowanie i podwiązanie naczyń	X			
26. Połączenia/anastomozy mikronaczyniowe				X
Chirurgia gruczołu tarczowego				
27. Całkowite lub częściowe usunięcie tarczycy			X	
Chirurgia plastyczna i rekonstrukcyjna				
28. Ograniczone okoliczne/regionalne przesuwanie i przemieszczanie płatów		X		
29. Wolne przeszczepy skóry		X		
30. Rozległa rekonstrukcyjna plastyczna:				X
– płaty mięśniowo-powięziowe				X
– płaty mięśniowo-skórne				X
– płaty mikronaczyniowe				X
31. Rehabilitacja porażonej twarzy:				
– dynamiczna: płaty mięśniowe z unerwieniem				X
– statyczna: procedury statyczne (płaty mięśniowe odnerwione, paski powięzi i inne)				X
32. Facelifting				X
33. Blefaroplastyki				X
34. Rekonstrukcja ubytków kostnych				X
35. Rekonstrukcja ubytków fragmentami chrzęstnymi				X

III. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarz uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym 1 godzina dydaktyczna = 45 minut. Łączny czas trwania poszczególnych zajęć dydaktycznych w trakcie jednego dnia kursu nie może przekraczać 8 godzin dydaktycznych.

Wybrane kursy specjalizacyjne mogą być realizowane w formie e-learningowej.

1. Kurs: „Wprowadzenie do chirurgii głowy i szyi”

Zakres wiedzy:

- 1) problematyka diagnostyki i terapii chirurgicznej schorzeń głowy i szyi, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej, dolegliwości i objawów;
- 2) problematyka diagnostyki chorób omawianego regionu, badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie z wykorzystaniem współczesnych technik chirurgicznych w obrębie jamy ustnej, gardła, przełyku, krtani i tchawicy.

Czas trwania kursu: 4 dni (32 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

2. Kurs: „Otochirurgia”

Zakres wiedzy:

- 1) problematyka otologii, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej, dolegliwości i objawów;
- 2) diagnostyka chorób omawianego regionu, badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie chirurgiczne z wykorzystaniem współczesnych technik.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

3. Kurs: „Rynochirurgia”

Zakres wiedzy:

- 1) problematyka z zakresu rynologii, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej, dolegliwości i objawów;
- 2) diagnostyka chorób omawianego regionu, badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie chirurgiczne z wykorzystaniem współczesnych technik rynochirurgicznych.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

4. Kurs: „Onkologia w otorynolaryngologii”

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy onkologii w otorynolaryngologii, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej głowy i szyi, dolegliwości i objawów;
- 2) analiza wyników badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie z wykorzystaniem współczesnych technik.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

5. Kurs: „Ćwiczenia praktyczne w zakresie oto- i rynchirurgii”

Zakres wiedzy:

- 1) zasady przeprowadzania zabiegów operacyjnych w zakresie oto- i rynchirurgii;
- 2) samodzielne wykonanie ww. zabiegów przez każdego lekarza na odpowiednich preparatach.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

B – Staże kierunkowe

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania staży podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze czasu pracy 7 godzin 35 minut dziennie. Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

Szkolenie w zakresie chirurgii

1. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej

Staż kierunkowy w zakresie chirurgii obejmuje szkolenie w chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii plastycznej oraz w oddziale intensywnej opieki chirurgicznej. Ogółem - 18 tygodni szkolenia.

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się z organizacją pracy oddziału chirurgii, chirurgicznej izby przyjęć, gabinetów diagnostyczno-zabiegowych, gabinetu endoskopii, poznaje najczęściej wykonywane proste operacje i zabiegi diagnostyczne i chirurgiczne. Wykonuje proste zabiegi pielęgnacyjne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne pod nadzorem kierownika stażu.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje i wykonuje zabiegi oraz stosuje procedury wymienione w punkcie II. 1 niniejszego programu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub ww. stażu.

2. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii onkologicznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Specyfika ustalania wskazań i technik chirurgicznych w onkologii.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii onkologicznej lub ww. stażu.

3. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Specyfika chirurgii twarzo-czaszki i żuchwy.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Wskazania oraz specyfika technik operacyjnych w chirurgii rekonstrukcyjnej i plastycznej, ze szczególnym uwzględnieniem głowy i szyi.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii plastycznej lub ww. stażu.

5. Staż kierunkowy w oddziale intensywnej opieki chirurgicznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Zasady prowadzenia chorych w ciężkich stanach po urazach wielonarządowych oraz rozległych operacjach chirurgicznych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz stosuje samodzielnie lub pod nadzorem specjalisty prowadzącego oddział procedury medyczne wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

Szkolenie w zakresie otorynolaryngologii

6. Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

Zakres wiedzy teoretycznej:

Rozpoznawanie i leczenie chorób, którymi zajmuje się otorynolaryngologia (zgodnie z punktem II. 2 niniejszego programu).

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje i wykonuje zabiegi oraz stosuje procedury wymienione w punkcie II. 2 niniejszego programu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 144 tygodnie (720 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii.

7. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

Program stażu obejmuje wiedzę i umiejętności praktyczne, których lekarz nie mógłby uzyskać w swojej placówce specjalizującej.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 8 tygodni (40 dni roboczych), w dwóch ośrodkach po 4 tygodnie w każdym.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii lub ww. stażu.

8. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Specyfika leczenia chirurgicznego chorób nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym.

Zakres umiejętności praktycznych:

Umiejętność prawidłowej oceny nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka małego oraz możliwości i zakres leczenia chirurgicznego schorzeń u dzieci.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej lub ww. stażu.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Wykaz i liczba zabiegów i procedur medycznych, które lekarz ma obowiązek wykonać samodzielnie w trakcie realizacji modułu specjalistycznego:

1. Ucho – 40 zabiegów (w ciągu roku pożądane wykonanie 10 zabiegów), w tym:

- zabiegi w zakresie ucha zewnętrznego: uszkodzenie pourazowe, krwotoki, ciała obce, plastyczne korekcje małżowiny i podobne,
- zabiegi na uchu środkowym: paracenteza, drenaż jam bębnekowych, myringoplastyka, operacja doszczętna, operacja poprawiająca słuch.

2. Nos, zatoki – 40 zabiegów (w ciągu roku pożądane wykonanie 10 zabiegów), w tym:

- zabiegi w jamie nosa: polipektomia, tamponady, operacje przy krwotokach z nosa (podwiązanie tętnic),
- zabiegi na rusztowaniu kostno-chrzęstnym nosa: rynoplastyka,
- zabiegi obejmujące zatoki przynosowe, nasoantrostomia, sinusoskopia,
- zabiegi na częściach miękkich twarzoczaszki: przetoki torbiele, zmiany pourazowe.

3. Krtień – 40 zabiegów (pożądane wykonanie 10 zabiegów w ciągu roku), w tym:

- tracheotomie,
- intubacje lub tracheoskopiae łącznie z zabiegami usuwania ciała obcego,

- zabiegi wewnątrzkraniowe: direkoscopia, mikrolaryngoscopia, pobieranie wycinków, usuwanie polipów i/lub odpowiednie im zabiegi,
- ezofagoskopie: diagnostyczne i/lub usuwanie ciała obcego itp.

4. Gardło – 50 zabiegów (pożądane wykonanie 15 zabiegów w ciągu roku), w tym:

- tonsillektomie,
- adenotomie,
- zabiegi nacięcia ropnia okołomigdałkowego lub pozagardłowego,
- zabiegi przy zmianach pourazowych, zapalnych, zwyrodnieniowych, kamica ślinianki podżuchwowej i podobne.

5. Szyja – 20 zabiegów (pożądane wykonanie 6 zabiegów w ciągu roku), w tym:

- zabiegi w przypadkach ropni, ropowicy, nowotworów niezłośliwych, torbieli, uszkodzeń pourazowych części miękkich szyi,
- zabiegi na drogach chłonnych szyi (całkowita, częściowa resekcja węzłów chłonnych szyi).

Łącznie 190 zabiegów i procedur medycznych w ciągu 4 lat realizacji modułu specjalistycznego.

D – Pełnienie dyżurów medycznych

Lekarz pełni dyżury medyczne w wymiarze przeciętnie 10 godzin 5 minut na tydzień lub wykonuje pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej, tj. w wymiarze przeciętnie 48 godzin na tydzień, w tym dyżur medyczny, w przyjętym okresie rozliczeniowym.

W trakcie każdego stażu lekarz pełni dyżury towarzyszące lub samodzielne, po dopuszczeniu przez kierownika specjalizacji lub kierownika danego stażu.

Lekarz pełni dyżury w oddziale, w którym odbywa dany staż.

W przypadku pełnienia dyżuru medycznego objętego programem szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze uniemożliwiającym skorzystanie przez lekarza z prawa do co najmniej 11 godzinnego dobowego nieprzerwanego odpoczynku, lekarzowi powinien być udzielony okres odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego zgodnie z art. 97 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 160 z późn. zm.). Okres odpoczynku, o którym mowa powyżej nie powoduje wydłużenia szkolenia specjalizacyjnego.

E – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie otorynolaryngologii, a w szczególności korzystania z polecanych pozycji piśmiennictwa, uczestniczenia w posiedzeniach edukacyjnych towarzystw naukowych, napisania publikacji i udziału w innych formach samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

Lekarz zobowiązany jest również do samokształcenia w chirurgii ucha i kości skroniowej oraz masywu szczękowo-sitowego prowadzonego w formie ćwiczeń praktycznych na odpowiednich preparatach.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu otorynolaryngologii, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udokumentowany udział w zjazdach i sympozjach z dziedziny otorynolaryngologii (min. 3 w ciągu 4 lat, w tym 1 czynny)

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz jest zobowiązany do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy pogładowej – na temat objęty programem specjalizacji.

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skracając czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie nie wykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

IV. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu specjalizacyjnego z zakresu wiedzy objętej programem kursu – u kierownika kursu;
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu – u kierownika stażu/specjalizacji.

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione kolokwia o tematyce:

- 1) otologia;
- 2) rynologia;
- 3) jama ustna, gardło, przełyk;
- 4) głowa i szyja;
- 5) krtani i tchawica.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu, w czasie poszczególnych staży. Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia po każdym stażu sprawdzianu umiejętności praktycznych, tj. wykonanych przez lekarza samodzielnie lub jako pierwsza asysta zabiegów i procedur medycznych objętych

Program modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

programem stażu, co zostaje odnotowane w karcie szkolenia specjalizacyjnego w formie potwierdzenia zaliczenia stażu.

4. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

Kierownik specjalizacji ocenia przygotowane przez lekarza opracowanie teoretyczne objęte programem specjalizacji: pracą naukową lub pogładową.

V. CZAS TRWANIA MODUŁU SPECJALISTYCZNEGO

Czas trwania modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii wynosi 4 lata.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej	4	20
2	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii onkologicznej	8	40
3	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	2	10
4	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej	2	10
5	Staż kierunkowy w oddziale intensywnej opieki chirurgicznej	2	10
6	Staż specjalizacyjny podstawowy w zakresie otorynolaryngologii	144	720
7	Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii	8	40
8	Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej	2	10
5	Kursy specjalizacyjne	3 tyg. i 1 dzień	16
6	Urlopy wypoczynkowe	20 tyg. i 4 dni	104
7	Dni ustawowo wolne od pracy	10 tyg. i 2 dni	52
8	Samokształcenie	2 tyg. i 3 dni	13
	Łącznie	209 tyg.	1045
	Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	4 tyg. i 4 dni	24

VI. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie otorynolaryngologii kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym złożonym z egzaminu testowego i ustnego:

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań testowych wielokrotnego wyboru z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji;
- 2) egzamin ustny zawiera pytania ustne problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

Załącznik do programu modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji programu specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału otorynolaryngologii lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu otorynolaryngologii.
2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji.
3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
 - posiadanie komisji lub powołanie osoby odpowiedzialnej za ocenę jakości szkolenia, organizowanie cyklicznych spotkań z lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne, przyjmowanie i analizowanie zgłaszanych przez lekarzy uwag dotyczących problemów w realizacji ww. szkolenia.
4. *W zakresie zapewnienia monitorowania dokumentacji szkolenia specjalizacyjnego danego lekarza:*
 - a) okresowa kontrola kart szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksów wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne,
 - b) weryfikacja terminowości odbywania i zaliczania kursów specjalizacyjnych, staży kierunkowych oraz wykonywania zabiegów i procedur medycznych objętych programem specjalizacji, dokonywana przez komisję lub osobę odpowiedzialną za ocenę jakości szkolenia.
5. *W zakresie zapewnienia odpowiedniej kadry:*
 - posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji lub kierownika stażu kierunkowego określonych w programie specjalizacji.
6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
 - posiadanie sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: otorynolaryngologia – co

najmniej pierwszy poziom referencyjny, zgodnie z przepisami regulującymi zasady realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie otorynolaryngologii,
 - b) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, w tym wykonywanie zabiegów i procedur odpowiedniego rodzaju, w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, w danej jednostce, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji, z uwzględnieniem staży kierunkowych,
 - c) zapewnienie dostępu do OIOM-u lub łóżek intensywnej opieki,
 - d) zapewnienie całodobowego dyżuru lekarskiego,
 - e) wykonywanie nie mniej niż 1000 rocznie operacji kwalifikowanych jako średnie lub duże wg katalogu NFZ,
 - f) możliwe przyznanie jednego miejsca szkoleniowego na 200 operacji wykonywanych rocznie, kwalifikowanych przez NFZ jako zabiegi średnie bądź duże.

8. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*
 - zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze określonym w programie specjalizacji lub wykonywania pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.