

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



**Program specjalizacji**  
**w dziedzinie**  
**OTORYNOLARYNGOLOGII**

dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii

**AKTUALIZACJA 2018**

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

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 6, 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)*

## **Program specjalizacji 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 dziedzinie otorynolaryngologii jest aktualizacja wiedzy i poszerzenie umiejętności nabytych podczas szkolenia specjalizacyjnego I stopnia w dziedzinie laryngologii. Lekarz 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, przedstonkowo-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 foniatryi 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, krwiaka 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/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 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 przejęcia pełnej odpowiedzialności za ustalenie rozpoznania oraz sposób prowadzenia leczenia.

| <b>I. Otologia</b>  | Umiejętności podstawowe |   |   | Umiejętności zaawansowane |
|---|-------------------------|---|---|---------------------------|
|   | S                       | N | A |                           |
| <b>Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur</b> |                         |   |   |                           |
| <b>A. Procedury diagnostyczne</b>   |                         |   |   |                           |
| <b>Ocena czynności narządu równowagi (z obserwacją oczopląsu w okularach Frenzla)</b>   |                         |   |   |                           |
| 1. Oczopląs położeniowy – wykonanie   | X                       |   |   |                           |
| 2. Testy kaloryczne   | X                       |   |   |                           |
| 3. Elektronystagmografia i wideonystagmografia – interpretacja wyniku   |                         | X |   |                           |
| 4. Testy obrotowe i test fotela wahadłowego – interpretacja wyniku  |                         |   | X |                           |
| 5. Posturografia – interpretacja wyniku   |                         |   | X |                           |
| <b>Czynność nerwu twarzowego</b>  |                         |   |   |                           |
| 6. Testy stymulacji nerwu (MST, NMG, EnoG, TFR)   |                         |   | X |                           |
| 7. Elektromiografia   |                         |   | X |                           |
| <b>Interpretacja badań obrazowych</b>   |                         |   |   |                           |

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających  
specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 8. Klasykne zdjęcia RTG, TK, MR, angiografia i inne  | X |   |   |   |
| <b>B. Leczenie chirurgiczne</b>  |   |   |   |   |
| 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 |   |
| <b>Wszczyepy protez</b>  |   |   |   |   |
| – protezy ucha środkowego  |   |   |   | X |
| – zaczepy kostne – aparaty słuchowe zakotwiczone   |   |   |   | X |
| – wszczyepy ślimakowe i pniowe   |   |   |   | X |
| 20. Stapedektomia, stapetodomya  |   |   | X |   |
| – nacięcie woreczka endolimfatycznego – sakotomia  |   |   |   | X |
| – przecięcie części przedsionkowej nerwu przedsionkowo-ślimakowego                               |   |   |   | X |
| – leczenie chirurgiczne nerwiaka nerwu VIII  |   |   |   | X |
| <b>Chirurgia nerwu twarzowego</b>  |   |   |   |   |
| – 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 |
| <b>Korekcja zaburzeń rozwojowych – malformacji</b>   |   |   |   |   |
| – małżowiny usznej   |   |   | X |   |
| – przetok przeduszných   |   |   |   | X |
| – przewodu słuchowego zewnętrznego   |   |   |   | X |
| – ucha środkowego  |   |   |   | X |
| <b>Pourazowe operacje naprawcze</b>  |   |   |   |   |
| 21. Małżowiny usznej   |   | X |   |   |
| 22. Przewodu słuchowego zewnętrznego   |   | X |   |   |
| 23. Ucha środkowego i wewnętrznego, włączając szcicie nerwów, naczyń i opony twardej             |   |   |   | X |
| <b>Chirurgia guzów</b>   |   |   |   |   |
| 24. Małżowiny usznej   |   | X |   |   |
| 25. Przewodu słuchowego zewnętrznego   |   |   | X |   |
| 26. Ucha środkowego i wewnętrznego, naciekających nerwy, naczynia i oponę twardą w obrębie kości |   |   |   | X |

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii

|   |                         |          |          |                           |
|---|-------------------------|----------|----------|---------------------------|
| skroniowej  |                         |          |          |                           |
| <b>II. Nos i zatoki przynosowe</b>  | Umiejętności podstawowe |          |          | Umiejętności zaawansowane |
| <b>Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur</b> | <b>S</b>                | <b>N</b> | <b>A</b> |                           |
| <b>A. Procedury diagnostyczne</b>   |                         |          |          |                           |
| <b>Testy czynnościowe</b>   |                         |          |          |                           |
| 1. Rynomanometria   |                         |          | X        |                           |
| – rynometria akustyczna   |                         |          | X        |                           |
| – ocena czynności rzęsek – testy czynnościowe   |                         |          |          | X                         |
| <b>Ocena badań obrazowych</b>   |                         |          |          |                           |
| 2. Radioizotopowe (scyntygrafia)  |                         | X        |          |                           |
| 3. Angiografia  |                         | X        |          |                           |
| 4. TK – tomografia komputerowa  | X                       |          |          |                           |
| 5. MR – rezonans magnetyczny  | X                       |          |          |                           |
| <b>Alergia testy – interpretacja</b>  |                         |          |          |                           |
| 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>B. Leczenie zachowawcze</b>  |                         |          |          |                           |
| 12. Immunoterapia   |                         |          |          | X                         |
| 13. Leczenie reakcji anafilaktycznej  |                         |          | X        |                           |
| <b>C. Leczenie chirurgiczne</b>   |                         |          |          |                           |
| <b>Nos</b>  |                         |          |          |                           |
| 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                         |
| 26. Korekcja zniekształceń i zaburzeń rozwojowych   |                         |          |          | X                         |
| 27. Niewykształcenie nozdrzy tylnych  |                         |          |          | X                         |
| 28. Przetoki, naddatki skórne itd.  |                         |          |          | X                         |
| <b>Zatoki przynosowe</b>  |                         |          |          |                           |
| 29. Endoskopowa antrostomia   | X                       |          |          |                           |
| 30. Radykalna antrostomia (operacja Caldwellella i Luca)  | X                       |          |          |                           |
| 31. Punkcja zatoki czołowej   | X                       |          |          |                           |

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
| 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 |
| <b>Chirurgia guzów</b>   |  |   |   |   |
| 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 |
| <b>Naprawa uszkodzeń po urazie (traumatologia)</b>                                   |  |   |   |   |
| 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 |

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



Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii

|   |   |  |   |   |
|---|---|--|---|---|
| 8. Biopsja wewnątrzszczawicy i wewnątrzskrzelowa  |   |  | X |   |
| 9. Ocena dróg oddechowych u noworodków i dzieci   |   |  | X |   |
| <b>B. Leczenie zachowawcze</b>  |   |  |   |   |
| 10. Podawanie leków bezpośrednio do krtani  | X |  |   |   |
| 11. Leczenie inhalacjami  | X |  |   |   |
| <b>C. Leczenie chirurgiczne</b>   |   |  |   |   |
| 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 |
| <b>Leczenie guzów</b>   |   |  |   |   |
| 25. Chirurgia wewnątrzkrtańowa w przypadkach wczesnych zmian nowotworowych i nienowotworowych |   |  | X |   |
| <b>Laryngektomie częściowe</b>  |   |  |   |   |
| 26. Chordektomia  |   |  | X |   |
| 27. Nadgłośniowa, częściowa laryngektomia   |   |  | X |   |
| 28. Laryngektomia pionowa   |   |  | X |   |
| <b>Operacje radykalne</b>   |   |  |   |   |
| 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 |   |
| 36. Leczenie zwężeń krtaniowo-tchawiczych   |   |  |   | X |
| 37. Leczenie przetok tchawiczo-przełykowych   |   |  |   | X |
| 38. Chirurgia rekonstrukcyjna tchawicy i przełyku   |   |  |   | X |

|   |                         |   |   |                           |
|---|-------------------------|---|---|---------------------------|
| <b>IV. Jama ustna, gardło, przełyk</b>                        | Umiejętności podstawowe |   |   | Umiejętności zaawansowane |
| <b>Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne</b> | S                       | N | A |                           |

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii

| oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| <b>A. Procedury diagnostyczne</b>   |   |   |   |   |
| <b>Badanie kliniczne (dorosłych i dzieci)</b>   |   |   |   |   |
| 1. Ezofagoskopia  | 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>B. Leczenie chirurgiczne</b>   |   |   |   |   |
| 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 |   |   |   |
| <b>Korekcja zaburzeń rozwojowych</b>  |   |   |   |   |
| 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 |
| <b>Chirurgia guzów</b>  |   |   |   |   |
| 25. Chirurgia laserowa jamy ustnej i gardła   |   |   | X |   |
| 26. Resekcja języka   |   |   | X |   |
| 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 |   |

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii

|  |   |  |  |   |
|--|---|--|--|---|
| 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 |
|---|-------------------------|---|---|---------------------------|
| <b>Biegła znajomość teoretyczna i doświadczenie kliniczne oraz umiejętności praktyczne w odniesieniu do wskazanych procedur</b> | S                       | N | A |                           |
| <b>A. Procedury diagnostyczne</b>   |                         |   |   |                           |
| <b>Badanie kliniczne (dorosłych i dzieci)</b>   |                         |   |   |                           |
| 1. Badanie elektrofizjologiczne nerwów czaszkowych  |                         |   | X |                           |
| 2. Punkcja cienkoigłowa   | X                       |   |   |                           |
| <b>B. Leczenie zachowawcze</b>  |                         |   |   |                           |
| 3. Chemio-, radioterapia  |                         |   |   | X                         |
| 4. Stosowanie toksyny botulinowej   |                         |   |   | X                         |
| <b>C. Leczenie chirurgiczne</b>   |                         |   |   |                           |
| 5. Postępowanie z ranami otwartymi szyi   | X                       |   |   |                           |
| 6. Zamknięcie przetoki  |                         |   | X |                           |
| 7. Usuwanie torbieli i przetok środkowych i bocznych szyi   |                         | X |   |                           |
| 8. Nacinięcie i drenaż ropni  | X                       |   |   |                           |
| 9. Leczenie chirurgiczne guzów niezłośliwych  |                         | X |   |                           |
| 10. Chirurgia korekcyjna zniekształceń i zaburzeń rozwojowych   |                         |   |   | X                         |
| <b>Chirurgia urazów</b>   |                         |   |   |                           |
| 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                         |
| <b>Chirurgia nerwów czaszkowych V, VII, XII</b>   |                         |   |   |                           |
| 14. Odslonięcie, dekompresja, neuroliza   |                         |   |   | X                         |
| 15. Rekonstrukcja plastyczna  |                         |   |   | X                         |
| <b>Usuwanie guzów</b>   |                         |   |   |                           |
| 16. Pobranie węzła chłonnego lub tkanki z szyi  | X                       |   |   |                           |
| 17. Wycięcie nowotworów niezłośliwych i złośliwych skóry.   | X                       |   |   |                           |
| <b>Usunięcie węzłów chłonnych</b>   |                         |   |   |                           |
| 18. Usunięcie radykalne   |                         |   | X |                           |
| 19. Usunięcie zmodyfikowane   |                         |   | X |                           |

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających  
specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 20. Usunięcie guza tkanek miękkich   |   |   | X |   |
| 21. Usunięcie guza pochodzenia naczyniowego  |   |   |   | X |
| 22. Usunięcie guza pochodzenia nerwowego   |   |   |   | X |
| <b>Chirurgia gruczołów ślinowych</b>   |   |   |   |   |
| 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 |
| <b>Chirurgia naczyniowa</b>  |   |   |   |   |
| 25. Preparowanie i podwiązanie naczyń  | X |   |   |   |
| 26. Połączenia/anastomozy mikronaczyniowe  |   |   |   | X |
| <b>Chirurgia gruczołu tarczowego</b>   |   |   |   |   |
| 27. Całkowite lub częściowe usunięcie tarczycy                                       |   |   | X |   |
| <b>Chirurgia plastyczna i rekonstrukcyjna</b>  |   |   |   |   |
| 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 (płatki 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](http://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.

## **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) niefarmakologiczne 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 przyłóżkowa, 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 zdrowie 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 Zwalczenia 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 kosztochłonności, 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 sądowno-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 dentystry 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 dentystry 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.

## **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 zuchwy.

**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:*** 141 tygodni (705 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 bębenkowych, 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 tracheoskopia łącznie z zabiegami usuwania ciała obcego,
  - zabiegi wewnątrzkrtańowe: direktoskopia, mikrolaryngoskopia, pobieranie wycinków, usuwanie polipów i/lub odpowiednie im zabiegi,
  - ezofagoskopia: 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 skraca 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) krtień 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.

#### **4. Ocena pracy naukowej lub pogładowej**

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

### **V. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO**

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii wynosi 4 lata.



Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających  
specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii

| 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   | 141             | 705                  |
| 7   | Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii   | 8               | 40                   |
| 8   | Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej  | 2               | 10                   |
| 5   | Kursy specjalizacyjne  | 6 tyg. i 2 dni  | 32                   |
| 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 2 dni  | 12                   |
|     | <b>Łącznie</b>   | <b>209 tyg.</b> | <b>1045</b>          |
|     | 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 specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii**

**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.