

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

w dziedzinie

AUDIOLOGII I FONIATRII

(moduł podstawowy i moduł specjalistyczny)

dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia,
lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

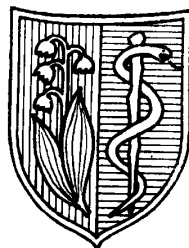
Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 5, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich”, lp. 4 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/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 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. Laryngoskopia pośrednia | X | | |
| 2. Laryngoskopia z użyciem optyki | X | | |
| 3. Przeznosowa laryngoskopia 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 (dorośli i dzieci) | | | |
| 1. Oglądanie i badanie palpacyjne tkanek jamy ustnej oraz części ustnej i nosowej gardła | X | | |
| 2. Nasofaryngoskopia | X | | |
| 3. Hipofaryngoskopia | 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 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 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 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 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 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.

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 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/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) krtań 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 PODYPLOMOWEGO



Program modułu specjalistycznego

w zakresie

AUDIOLOGII I FONIATRII

AKTUALIZACJA 2018

Program modułu specjalistycznego opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Mariola Śliwińska-Kowalska – konsultant krajowy w dziedzinie audiologii i foniatrii;
2. Prof. dr hab. Henryk Skarżyński – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Dr hab. Bożena Wiskirska-Woźnica – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Marek Rogowski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Grażyna Mielnik-Niedzielska – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Audiologicznego i Foniatrycznego;
6. Prof. dr hab. Andrzej Obrębowski – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr hab. Ireneusz Kantor – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie audiologii i foniatrii umożliwiających, zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) rozpoznawanie i leczenie chorób narządów słuchu i równowagi, w szczególności na wykonywanie i interpretację badań słuchu i badań układu równowagi oraz innych procedur diagnostyki otoneurologicznej, przeprowadzenie diagnostyki różnicowej oraz prowadzenie leczenia farmakologicznego w tych chorobach;
- 2) rozpoznawanie i leczenie chorób narządu głosu i mowy oraz połykania, w szczególności wykonywanie i interpretacja badań instrumentalnych narządu głosu i mowy, przeprowadzenie diagnostyki różnicowej oraz prowadzenie leczenia farmakologicznego w tych chorobach;
- 3) przeprowadzanie podstawowych zabiegów diagnostycznych i leczniczych w zakresie otochirurgii i fonochirurgii;
- 4) prowadzenie oraz nadzorowanie procesu rehabilitacji w chorobach narządów słuchu i równowagi oraz głosu i mowy w warunkach ambulatoryjnych, szpitalnych oraz uzdrowiskowo-sanatoryjnych;
- 5) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie audiologii, foniatrii oraz otoneurologii dla innych specjalności medycznych;
- 6) orzekanie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, czasowej niezdolności do pracy, uszczerbku na zdrowiu, wydawanie zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia pacjentom ubiegającym się o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw, z powodu chorób narządów słuchu i równowagi oraz narządu głosu i mowy;
- 7) wydawanie innych orzeczeń, opinii i wniosków w sprawach dotyczących osób chorych na choroby narządów słuchu i równowagi oraz narządu głosu i mowy;
- 8) kierowanie kliniką, oddziałem lub poradnią o profilu audiologicznym i foniatrycznym;
- 9) wykonywanie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej w dziedzinie audiologii i foniatrii;
- 10) kierowanie eksperymentem medycznym obejmującym swoim programem zakres dziedziny audiologia i foniatria;
- 11) udział w procesie szkolenia lekarzy audiologów i foniatrów oraz innych pracowników medycznych w dziedzinie audiologii i foniatrii;
- 12) uzyskanie uprawnień do kierowania szkoleniem specjalizacyjnym w dziedzinie audiologii i foniatrii innych lekarzy oraz w dziedzinach pokrewnych mających zastosowanie w ochronie zdrowia;

- 13) uczestniczenie w działaniach mających na celu zapobieganie chorobom słuchu, układu równowagi oraz narządu głosu i mowy, a także w działaniach promocji zdrowia w zakresie audiologii i foniatry.

2. 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

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatry wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) embriologia, anatomia, histologia z elementami ultrastruktury narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy oraz połykania;
- 2) neuroanatomia i neurofizjologia procesów komunikatywnych (fizjologia słyszenia, fonacji, artykulacji, neurolingwistyka) oraz narządu równowagi;
- 3) rozwój procesu komunikatywnego dziecka z uwzględnieniem metod oceny tego procesu;
- 4) podstawy genetyki i poradnictwa genetycznego w chorobach narządów słuchu i równowagi, głosu i mowy;
- 5) swoiste i nieswoiste mechanizmy odpowiedzi immunologicznej oraz molekularne aspekty odpowiedzi immunologicznej w chorobach narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy;
- 6) elementy psychoakustyki, akustyki głosu i mowy, fonetyki akustycznej;
- 7) metody badań słuchu, topodiagnostyka uszkodzeń słuchu;
- 8) metody badań słuchu w wieku rozwojowym;
- 9) organizacja przesiewowych badań słuchu;
- 10) metody diagnostyki zaburzeń ośrodkowych słuchu, w tym neuropatii słuchowej;
- 11) metody badań układu równowagi oraz diagnostyka różnicowa zaburzeń narządu przedsionkowego;
- 12) manewry diagnostyczne w łagodnych napadowych położeniowych zawrotach głowy;
- 13) metody badań narządu głosu, z uwzględnieniem badań instrumentalnych;
- 14) wykorzystanie i interpretacja badań radiologicznych w audiologii i foniatry (w tym TK, NMR, USG);
- 15) podstawy psychologii klinicznej (diagnostyka i psychoterapia);
- 16) zasady współpracy audiologa i foniatry z laryngologiem, laryngologiem-onkologiem, psychologiem, psychiatrą, neurologiem, logopedą i protetykiem słuchu;
- 17) epidemiologia, etiologia i patofizjologia chorób narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy;

- 18) klinika zaburzeń słuchu u dzieci;
- 19) klinika zaburzeń słuchu u dorosłych;
- 20) zaburzenia słuchu w schorzeniach pozalaryngologicznych (m.in. zapalenia swoiste – gruźlica, AIDS, choroby zakaźne i pasożytnicze, choroby przemiany materii, choroby nerek, konflikt serologiczny, schorzenia neurologiczne);
- 21) diagnostyka w szumach usznych;
- 22) klinika zaburzeń układu równowagi;
- 23) klinika zaburzeń głosu u dzieci i dorosłych;
- 24) opóźniony rozwój mowy u dziecka – diagnostyka, leczenie i rehabilitacja;
- 25) wady rozwojowe obwodowego narządu mowy – diagnostyka, leczenie i rehabilitacja;
- 26) ośrodkowe zaburzenia mowy – diagnostyka, leczenie i rehabilitacja;
- 27) zaburzenia mowy w schorzeniach psychiatrycznych (m.in. autyzm, mutyzm, logofobia);
- 28) zaburzenia płynności mowy;
- 29) dysfagia – diagnostyka, leczenie i rehabilitacja;
- 30) farmakoterapia chorób narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy;
- 31) kwalifikowanie do zabiegów operacyjnych w chorobach narządów słuchu i równowagi;
- 32) kwalifikowanie do zabiegów operacyjnych w chorobach narządu głosu i mowy;
- 33) rehabilitacja uszkodzeń słuchu (kwalifikowanie do protezowania, implantu kostnego, implantu ucha środkowego, wszczepu ślimakowego i innych, zasady prowadzenia rehabilitacji u dzieci i dorosłych);
- 34) zasady rehabilitacji głosu i mowy u dziecka z wadą słuchu;
- 35) leczenie i rehabilitacja szumów usznych;
- 36) postępowanie rehabilitacyjne w zawrotach głowy, w tym manewry lecznicze w łagodnych napadowych położeniowych zawrotach głowy;
- 37) rehabilitacja zaburzeń głosu;
- 38) rehabilitacja głosu i mowy po leczeniu operacyjnym raka krtani;
- 39) rehabilitacja innych zaburzeń mowy (ze szczególnym uwzględnieniem jąkania, mowy bezładnej);
- 40) zasady fizjoterapii w audiologii i foniatrii;
- 41) orzecznictwo lekarskie w zaburzeniach narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy, w tym dla celów ubezpieczeniowych, sądowych i innych;
- 42) orzekanie o chorobach zawodowych narządu słuchu i narządu głosu, udział lekarza audiologa i foniatry w postępowaniu diagnostyczno-orzeczniczym;
- 43) profilaktyka i promocja zdrowia w chorobach narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy;
- 44) zadania foniatry i audiologa we wczesnym wykrywaniu nowotworów w zakresie głowy i szyi;
- 45) kwalifikacja dzieci z zaburzeniami procesu komunikatywnego do szkół i ośrodków szkolno-wychowawczych;
- 46) organizacja gabinetu audiologiczno-foniatrycznego, zagadnienia prawno-lekarskie w praktyce audiologa i foniatry.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatrii lekarz wykaże się umiejętnościami:

- 1) zebranie wywiadów ukierunkowanych na choroby narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy oraz połykania;

- 2) przeprowadzenie badania fizykalnego chorych na choroby narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy oraz interpretacja stwierdzonych objawów;
- 3) przeprowadzenie diagnostyki różnicowej podstawowych objawów chorób narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy;
- 4) wykonanie badania stroboskopowego krtani i mikrootoskopowego oraz zinterpretowanie ich wyników;
- 5) wykonanie endoskopii bezpośredniej krtani i jamy nosowo-gardłowej;
- 6) przeprowadzenie badań akumetrycznych, prób statyczno-dynamicznych oraz oceny klinicznej parametrów głosowych (skala GRBAS, wskaźnik niepełnosprawności głosowej, czas fonacji), wraz z interpretacją wyników tych badań;
- 7) przeprowadzenie badań słuchu, w tym audiometrii tonalnej, prób nadprogowych, audiometrii słownej, audiometrii impedancyjnej, emisji otoakustycznych, słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu, słuchowych potencjałów wywołanych średnio- i późnolatencyjnych wraz z interpretacją wyników tych badań;
- 8) wykonanie i interpretacja wyników badań słuchu specyficznych dla wieku dziecięcego, w tym badań behawioralnych (audiometria nieuwarunkowana, audiometria uwarunkowana bodźcem wzrokowym), audiometrii zabawowej, badania mową;
- 9) przeprowadzenie badań oceniających procesy ośrodkowego przetwarzania słuchowego, w tym badań audiometrii mowy utrudnionej, testów lokalizacji i lateralizacji dźwięku, testów integracji obuusznej, testów rozróżniania czasowego bodźców dźwiękowych oraz badań elektrofizjologicznych (fala P-300, fala niezgodności), wraz z interpretacją wyników;
- 10) przeprowadzenie badań obiektywnych układu równowagi, w tym prób kalorycznej i obrotowej oraz badań posturograficznych, wraz z interpretacją wyników tych badań;
- 11) przeprowadzenie i interpretacja wyników badań instrumentalnych narządu głosu, w tym analizy akustycznej głosu;
- 12) przeprowadzenie i interpretacja wyniku próby obciążeniowej głosu;
- 13) ocena wydolności oddechowej, w tym zinterpretowanie wyniku badania spirometrycznego;
- 14) interpretacja wyników innych badań dodatkowych (w tym badań obrazowych, badań krwi, badań histopatologicznych oraz bakteriologicznych);
- 15) prowadzenie leczenia farmakologicznego zaburzeń słuchu, równowagi, głosu i mowy;
- 16) przeprowadzenie kwalifikacji do operacji poprawiających słuch;
- 17) przeprowadzenie kwalifikacji do operacji krtani;
- 18) wykonanie podstawowych zabiegów w zakresie oto- i fonochirurgii;
- 19) dobór aparatu słuchowego u dziecka do 4-go roku życia;
- 20) dobór aparatu słuchowego u dziecka powyżej 4-go roku życia i u osoby dorosłej;
- 21) praktyczna znajomość procedury wymiany procesora mowy;
- 22) ocena korzyści z aparatu słuchowego;
- 23) przeprowadzenie manewrów diagnostycznych i leczniczych w łagodnych napadowych położeniowych zawrotach głowy;
- 24) prowadzenie ćwiczeń poprawiających technikę emisji głosu;
- 25) prowadzenie ćwiczeń rehabilitacyjnych w różnych postaciach klinicznych zaburzeń głosu i mowy (zaburzenia artykulacji, prosty opóźniony rozwój mowy, zaburzenia płynności mowy, u chorych po częściowych laryngektomiach);
- 26) prowadzenie/nadzorowanie rehabilitacji głosu i mowy w rozszczepach podniebienia;
- 27) prowadzenie/nadzorowanie procesu rehabilitacji głosu zastępczego u chorych po całkowitych laryngektomiach;

- 28) przeprowadzenie instruktażu używania protezy głosowej, wymiana wentylacyjnej protezy głosowej;
- 29) wnioskowanie o aparaty wspomagające rehabilitację mowy;
- 30) opracowywanie programów promocji zdrowia i zapobiegania chorobom narządu słuchu, głosu i mowy dla określonej populacji lub obszaru kraju;
- 31) prowadzenie poradnictwa zawodowego oraz działalności orzeczniczej w zakresie chorób narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy.

IV. 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 wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie audiologii i foniatrii”

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach (medycyna oparta na faktach), założenia współczesnej medycyny, medycyna akademicka a medycyna alternatywna;
- 2) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 3) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 4) modele szkolenia lekarzy i nielekarzy w zakresie audiologii i foniatrii (terapii mowy) w świecie;
- 5) wielodyscyplinarny charakter szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatrii, zasady współpracy z innymi specjalistami;
- 6) wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatrii.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych). Kurs obowiązkowy w pierwszym roku trwania modułu specjalistycznego.

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

2. Kurs: „Niedosłuchy uwarunkowane genetycznie”

Zakres wiedzy:

- 1) aktualna wiedza dotycząca częstości występowania i postaci niedosłuchów, u podłoża których leży mutacja genu;
- 2) rodzaje i fenotypy klinicznych niedosłuchów izolowanych, zespoły wad genetycznych, w których występuje niedosłuch oraz niedosłuchy mitochondrialne;

- 3) genetyczne uwarunkowania indywidualnej podatności rozwoju niedosłuchu związanego z procesem starzenia się i niedosłuchu związanego z narażeniem na hałas;
- 4) aktualne kierunki badań naukowych prowadzonych w zakresie genetyki molekularnej;
- 5) metody i zakres prowadzonej aktualnie w Polsce i dostępnej na świecie diagnostyki genetycznej niedosłuchów;
- 6) chorzy z genetycznie uwarunkowanymi uszkodzeniami słuchu izolowanymi i występującymi w zespołach wad;
- 7) prowadzenie poradnictwa genetycznego;
- 8) perspektywy leczenia niedosłuchów genetycznych.

Uwaga: kurs powinien odbywać się z udziałem lekarza specjalisty w dziedzinie genetyki klinicznej.

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.

3. Kurs: „Zaburzenia przetwarzania słuchowego”

Zakres wiedzy:

- 1) neuroanatomia i fizjologia ośrodkowej części układu słuchowego;
- 2) aktualne modele percepcji mowy oraz rola funkcji poznawczych w przetwarzaniu informacji słuchowej;
- 3) psychoakustyka wykorzystywana w diagnostyce ośrodkowych zaburzeń słuchu – teoria detekcji sygnału, procedury adaptacyjne;
- 4) definicja, objawy i diagnostyka ośrodkowych zaburzeń słuchu u dzieci;
- 5) neuropatia/dyssynchronia słuchowa – patofizjologia, diagnostyka, postępowanie;
- 6) umiejętność wykonywania i interpretacji behawioralnych testów wyższych funkcji słuchowych;
- 7) podstawy teoretyczne oraz zasady interpretacji wyników słuchowych potencjałów korowych w diagnostyce przetwarzania słuchowego;
- 8) metody rehabilitacji zaburzeń przetwarzania słuchowego.

Uwaga: kurs powinien odbywać się z udziałem psychologa klinicznego.

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: „Choroby zawodowe w audiologii i foniatrii”

Zakres wiedzy:

- 1) patomechanizm, obraz kliniczny oraz metody diagnostyki zawodowego uszkodzenia słuchu;
- 2) zasady orzekania o chorobie zawodowej narządu słuchu, wraz z przedstawieniem aktualnych aktów prawnych;
- 3) zasady szacowania ryzyka zawodowego uszkodzenia słuchu;
- 4) zasady prowadzenia profilaktyki zawodowych uszkodzeń we współpracy z pracodawcą i służbami bhp zakładu pracy;
- 5) patomechanizm, obraz kliniczny oraz metody diagnostyki chorób zawodowych narządu głosu;

- 6) zasady orzekania o chorobie zawodowej narządu głosu, wraz z przedstawieniem aktualnych aktów prawnych;
- 7) zasady prowadzenia profilaktyki w zawodowych chorobach narządu głosu;
- 8) najczęściej występujące trudności i kontrowersje w orzekaniu o chorobach zawodowych narządu słuchu i głosu;
- 9) współpraca lekarza specjalisty w dziedzinie audiologii i foniatrii z lekarzem specjalistą w dziedzinie medycyny pracy;
- 10) choroby zawodowe słuchu i głosu a orzecznictwo ZUS, w tym określanie uszczerbku na zdrowiu oraz orzekanie o niezdolności do pracy z powodu choroby zawodowej narządów słuchu i głosu.

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: „Zaburzenia polykania w praktyce foniatrycznej”

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy fizjologii polykania, w szczególności faza ustno-gardłowa polykania, zróżnicowanie strukturalne i morfologiczne dysfagii;
- 2) specyfika prowadzenia wywiadu dotyczącego zaburzeń polykania;
- 3) zasady kliniczne oceny zaburzeń polykania, z uwzględnieniem terminologii klinicznej ślinotoku, przecieku, penetracji, retencji i aspiracji;
- 4) zasady koordynacji działań rehabilitacyjnych, koncepcje terapii polykania (metody przyczynowe, kompensacyjne i adaptacyjne), postępowanie dietetyczne;
- 5) zasady planowania i kontroli rehabilitacji polykania prowadzonej przez logopedę oraz fizjoterapeutę;
- 6) podstawowe zasady leczenia farmakologicznego w dysfagii.

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 stażu 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 podstawowy w zakresie audiologii i foniatrii

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz poznaje specyfikę morfologiczno-czynnościową narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy z uwzględnieniem poziomu molekularnego, zapoznaje się z obrazem klinicznym i zasadami leczenia i rehabilitacji schorzeń utrudniających komunikację międzyludzką, poznaje teoretyczne podstawy badania narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy w zakresie audiologii i foniatrii, poznaje zasadnicze przepisy prawne dotyczące zasad profilaktyki, orzekania o niezdolności do pracy i innego postępowania orzeczniczego.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) kliniczna ocena stanu narządów słuchu, równowagi, głosu i mowy;
- 2) przeprowadzenie badań: akumetrycznych i audiometrii tonalnej na przewodnictwo powietrzne i kostne, prób nadprogowych, audiometrii mowy, audiometrii impedancyjnej i emisji otoakustycznej, badań elektrofizjologicznych słuchu;
- 3) ocena kliniczna sprawności układu równowagi;
- 4) przeprowadzenie badania klinicznego narządu głosu i mowy;
- 5) interpretacja wyników badań konsultacyjnych, w tym badań psychologicznych i logopedycznych oraz wyciąganie z nich wniosków co do rozpoznania audiologiczno-foniatrycznego;
- 6) asystowanie przy badaniach nystagmograficznych, przy ocenie logopedycznej, przy zabiegach mikrochirurgicznych na krtani, przy analizie akustycznej głosu.

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: 53 tygodni (265 dni roboczych).

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

2. Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz powinien nauczyć się oceny stanu psychicznego w kontekście interpretacji wyników badań foniatrycznych i audiologicznych.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje przy przeprowadzaniu wywiadów sugerujących uwarunkowania psychiatryczne zaburzeń komunikatywnych i zapoznaje się z zaburzeniami psychiatrycznymi, w których występują zaburzenia procesu komunikatywnego. Lekarz nie bierze udziału w żadnych procedurach medycznych.

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 psychiatrii lub ww. stażu.

3. Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii dziecięcej

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz powinien zapoznać się ze specyfiką oceny psychiatrycznej w wieku rozwojowym w kontekście czynnościowych zaburzeń słuchu oraz autyzmu i mutyzmu.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje przy przeprowadzaniu wywiadów sugerujących uwarunkowania psychiatryczne zaburzeń komunikatywnych i zapoznaje się z zaburzeniami psychiatrycznymi u dzieci, w których występują zaburzenia procesu komunikatywnego. Lekarz nie bierze udziału w żadnych procedurach medycznych.

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 psychiatrii dzieci i młodzieży lub ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w zakresie neurologii

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz zapoznaje się z metodami neurologicznej oceny stanu klinicznego pacjenta, zwraca uwagę na neurologiczne uwarunkowania ośrodkowych zaburzeń równowagi, słuchu, głosu i mowy oraz połykania, diagnozuje kliniczne postacie chorób mogących spowodować zaburzenia równowagi, słuchu, głosu i mowy oraz połykania, a także rozpoznaje zespoły minimalnego uszkodzenia mózgu.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje przy wykonywaniu EEG i uczestniczy w interpretacji jego wyników w powiązaniu ze stanem klinicznym.

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 neurologii lub ww. stażu.

5. Staż kierunkowy w zakresie neurologii dziecięcej

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz zapoznaje się z metodami neurologicznej oceny stanu klinicznego pacjenta w wieku rozwojowym, zwraca uwagę szczególnie na neurologiczne uwarunkowania ośrodkowych zaburzeń słuchu i mowy, diagnozuje kliniczne postacie mózgowego porażenia dziecięcego, rozpoznaje zespoły minimalnego uszkodzenia mózgu w kontekście niezdolności do uczenia się (DLS). W ramach neurologii rozwojowej ocenia także wydolność wzrokowego kanału informacyjnego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz praktycznie asystuje przy wykonywaniu EEG i uczestniczy w interpretacji jego wyników w powiązaniu ze stanem klinicznym.

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 neurologii dziecięcej lub ww. stażu.

6. Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń słuchu

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz zapoznaje się ze szczegółową diagnostyką zaburzeń słuchu, z uwzględnieniem topodiagnostyki i etiologii uszkodzenia, poznaje zasady leczenia farmakologicznego i operacyjnego niedosłuchów (kwalifikowanie do wszczepów), zasady protezowania słuchowego, podstawy treningu słuchowego, opanowuje zasady postępowania w nagłych głuchotach odbiorczych.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz powinien uczestniczyć w badaniach elektrofizjologicznych słuchu, w prowadzeniu treningu słuchowego, w klinicznym dopasowaniu aparatu słuchowego, w aktywizacji procesora mowy u chorych po wszczepach ślimakowych, w ocenie postępu rehabilitacji chorych zaprotezowanych i po implantach ślimakowych oraz ucha środkowego.

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: 12 tygodni (60 dni roboczych). Staż może być podzielony na trzy okresy 4-tygodniowe i realizowany w różnych jednostkach.

Miejsce stażu: jednostki, które uzyskały akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatrii lub ww. stażu.

7. Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń głosu

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz zapoznaje się ze szczegółową diagnostyką czynnościowych i organicznych zaburzeń głosu, uwarunkowaniami dziecięcych zaburzeń głosu, zaburzeniami głosu uwarunkowanymi hormonalnie, zaburzeniami głosu po operacjach na krtani oraz porażeniami zaburzeniami głosu, poznaje mechanizm tworzenia głosu zastępczego po całkowitej laryngektomii, zaburzenia głosu w chorobach otolaryngologicznych i ogólnych.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz powinien nabyć praktyczną umiejętność interpretowania wyników klinicznej oceny narządu głosu w powiązaniu z wynikami badań instrumentalnych (stroboskopia konwencjonalna, stroboskopia lupowa, wideostroboskopia, analiza akustyczna

głosu, próby obciążeniowe narządu głosu, badania radiologiczne, badania spirometryczne). Powinien poznać zasady prowadzenia ćwiczeń emisyjnych głosu i rehabilitacji głosu.

W czasie stażu lekarz powinien asystować przy mikrolaryngoskopii, badaniach analizy akustycznej głosu, przy prowadzeniu ćwiczeń emisji głosu.

W czasie stażu lekarz powinien samodzielnie wykonywać diagnostykę zaburzeń głosu w kontekście badań stroboskopowych, a po ustaleniu rozpoznania wdroyć ćwiczenia rehabilitacyjne korygujące czynność narządu głosu.

Lekarz powinien również opanować metody wytwarzania głosu przetykowego u chorych po laryngektomiach, przeprowadzając samodzielnie ćwiczenia rehabilitacyjne.

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: 12 tygodni (60 dni roboczych). Staż może być podzielony na trzy okresy 4-tygodniowe i realizowany w różnych jednostkach.

Miejsce stażu: jednostki, które uzyskały akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatry lub ww. stażu.

8. Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń mowy

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz powinien zapoznać się z podstawami neurofizjologicznymi mowy, oceną czynności ośrodkowej narządu mowy oraz oceną kliniczną i instrumentalną czynności obwodowego narządu mowy (USG, NMR, EMG).

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz powinien nauczyć się diagnozować różne postacie opóźnionego rozwoju mowy, rozpoznać charakter zaburzeń mowy, zaburzeń artykulacji, jak również zaburzeń płynności mowy, powinien asystować przy instrumentalnej ocenie czynności narządów mowy i przy foniatrycznym podsumowaniu wyników badań klinicznych z uwzględnieniem konsultacji psychologicznej i logopedycznej oraz umieć samodzielnie przeprowadzać pełne badanie foniatryczne.

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). Staż może być podzielony na dwa okresy 4-tygodniowe i realizowany w różnych jednostkach.

Miejsce stażu: jednostki, które uzyskały akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatry lub ww. stażu.

9. Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji otoneurologicznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz powinien poznać podstawy anatomiczne i neurofizjologię układu równowagi i jego powiązania ze słuchem i mową oraz zasady obiektywnych badań układu równowagi (ENG, VNG, posturografii, miogennych przedsionkowych potencjałów wywołanych – MPPW).

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz powinien umieć przeprowadzić ukierunkowany wywiad otoneurologiczny, ocenić obecność, charakter i cechy oczopląsu oraz zaburzenia równowagi (próby koordynacyjne, próby posturalne), umieć wykonać badanie pobudliwości kalorycznej błędników, zinterpretować wyniki obiektywnych badań układu równowagi (ENG, VNG, posturografii, miogennych przedsionkowych potencjałów wywołanych – MPPW) w powiązaniu ze stanem klinicznym pacjenta, umieć zlecić przeprowadzenie właściwych uzupełniających badań dodatkowych (laboratoryjnych i radiologicznych) oraz konsultacyjnych, właściwe leczenie otoneurologiczne (farmakologiczne, operacyjne, rehabilitacyjne), wykonać manewry diagnostyczne oraz manewry lecznicze w łagodnych napadach zawrotów głowy, a także prowadzić indywidualne programy rehabilitacji przedsionkowej.

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). Staż może być podzielony na dwa okresy 4-tygodniowe i realizowany w różnych jednostkach.

Miejsce stażu: jednostki, które uzyskały akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatryi lub ww. stażu.

10. Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i protezowania uszkodzeń słuchu u dzieci

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz zapoznaje się z podstawami neurofizjologicznymi rozwoju układu słuchowego w powiązaniu z rozwojem mowy, genetyką niedosłuchów, procesami ośrodkowego przetwarzania słuchowego. Lekarz poznaje techniki badań przesiewowych słuchu, procedury dopasowania aparatu słuchowego u dzieci i oceny zysku z aparatu, poznaje zasady prowadzenia rehabilitacji słuchowej dziecka niedosłyszącego i niesłyszącego oraz dziecka z zaburzeniami ośrodkowego przetwarzania słuchowego.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz bierze udział w instrumentalnej ocenie wydolności układu słuchowego odpowiednio do wieku dziecka, krytycznie ocenia wyniki badań instrumentalnych wykonywanych według zasady *cross-check*, poznaje przepisy prawne związane z procedurą kwalifikowania dziecka do aparatownia oraz samodzielnie właściwie dobiera aparat słuchowy i ocenia zysk z aparatu.

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). Staż może być podzielony na dwa okresy 4-tygodniowe i realizowany w różnych jednostkach.

Miejsce stażu: jednostki, które uzyskały akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatrii lub ww. stażu.

11. Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki i leczenia szumów usznych

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz powinien zapoznać się z podstawami neurofizjologicznymi szumów usznych, z ich diagnostyką ogólną i szczegółową, z metodami psychoakustycznego skalowania ich charakteru i natężenia, poznać metody leczenia farmakologicznego i fizjoterapeutycznego szumów, jak też zasady maskowania szumu i metodę TRT (ang. *Tinnitus Retraining Therapy*).

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz powinien asystować we wszystkich procedurach diagnostycznych i leczniczych, umieć samodzielnie określić parametry szumu, zdiagnozować ew. przyczynę szumu i podać sposób postępowania, a także nabyć umiejętność samodzielnego prowadzenia fizjoterapii szumów usznych (TRT).

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: jednostki, które uzyskały akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatrii lub ww. stażu.

12. Staż kierunkowy w zakresie mikrochirurgicznych metod leczenia zaburzeń słuchu

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz powinien pogłębić wiedzę dotyczącą anatomii operacyjnej i fizjologii układu przewodzącego i układu odbiorczego narządu słuchu, specyfiki przedoperacyjnej oceny narządu słuchu, poznać zasady operacji poprawiających przewodzenie dźwięku oraz umożliwiających transformację sygnału mowy w impulsy czuciowe (wszczepy ślimakowe i pniowe), zapoznać się z aktualnie dostępnymi na rynku typami implantowanych urządzeń poprawiających słyszenie.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje przy operacjach poprawiających słuch, samodzielnie przeprowadza kwalifikację do operacji poprawiających przewodzenie dźwięku oraz umożliwiających transformację sygnału mowy w impulsy czuciowe, umie samodzielnie wykonać drobne zabiegi otochirurgiczne (paracenteza, drenaż wentylacyjny ucha

środkowego, myringoplastyka, zakotwiczenie aparatu słuchowego w kości wyrostka sutkowatego itd.).

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). Staż może być podzielony na dwa okresy 4-tygodniowe i realizowany w różnych jednostkach.

Miejsce stażu: jednostki, które uzyskały akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatrii lub ww. stażu.

13. Staż kierunkowy w zakresie mikrochirurgicznych metod leczenia zaburzeń głosu

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz pogłębia wiedzę dotyczącą morfologiczno-czynnościowego tworzenia głosu, a zwłaszcza mikrostruktury fałdu głosowego, nabiera umiejętności kwalifikowania do operacji fonochirurgicznych, przestrzegając zasady konieczności powadzenia rehabilitacji głosu przed i pooperacyjnej.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje przy zabiegach mikrochirurgicznych na krtani, samodzielnie przeprowadza kwalifikację do operacji fonochirurgicznych oraz umie samodzielnie wykonać zabiegi fonochirurgiczne (mikrochirurgia konwencjonalna, laserowa, operacje augmentacyjne itd.).

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). Staż może być podzielony na dwa okresy 4-tygodniowe i realizowany w różnych jednostkach.

Miejsce stażu: jednostki, które uzyskały akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatrii lub ww. stażu.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Wykonywanie samodzielne z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty (kod A) niżej wymienionych zabiegów i procedur medycznych:

- 1) pełne kliniczne badanie audiologiczne, foniatryczne, otoneurologiczne – postawienie rozpoznania – po 300 chorych;
- 2) podstawowe zabiegi drażniące trąbkę słuchową – 100 zabiegów;
- 3) ocena behawioralna słuchu – 100 chorych;
- 4) podstawowe badania audiometryczne (audiometria tonalna, audiometria mowy, próby nadprogowe) – 300 chorych;
- 5) badania elektrofizjologiczne narządu słuchu – 50 badań;
- 6) dobór aparatu poprawiającego słyszenie u dorosłych – 20 chorych;

- 7) dobór aparatu poprawiającego słyszenie u dzieci – 50 chorych;
- 8) bezpośrednie wziernikowanie krtani (laryngoskopia bezpośrednia, fiberolaryngoskopia) – 50 chorych;
- 9) badanie stroboskopowe i wideolaryngostroboskopia – 200 chorych;
- 10) analiza akustyczna głosu – 20 chorych;
- 11) badanie ENG/VNG i posturografia – po 50 badań (w tym próba kaloryczna – 20 badań);
- 12) manewry diagnostyczne i lecznicze w łagodnych położeniowych zawrotach głowy – 20 chorych;
- 13) prowadzenie terapii szumów usznych – 5 chorych.

Uczestniczenie jako pierwsza asysta (kod B) w wykonywaniu niżej wymienionych zabiegów i procedur medycznych

- 1) przy zabiegach fonochirurgicznych – 30 chorych;
- 2) przy zabiegach otochirurgicznych – 30 chorych;
- 3) przy aktywizacji procesora mowy po wszczepie ślimakowym – 10 chorych.

D – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie audiologii i foniatrii, 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 audiologii i foniatrii, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz powinien aktywnie uczestniczyć w:

- 1) w posiedzeniach Polskiego Towarzystwa Audiologicznego i Foniatrycznego, Sekcji Foniatrycznej lub Sekcji Audiologicznej Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi;
- 2) warsztatach audiologicznych i foniatrycznych;
- 3) zjazdach, konferencjach, sympozjach innych polskich towarzystw naukowych poświęconych problemom zaburzeń komunikatywnych.

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

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

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 skracą 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.

V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie 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/kierownika specjalizacji.

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione kolokwia o tematyce:

- 1) zaburzenia słuchu u dorosłych – patofizjologia, diagnostyka, leczenie;
- 2) zaburzenia słuchu u dzieci – patofizjologia, diagnostyka, leczenie;
- 3) zaburzenia głosu – patofizjologia, diagnostyka, leczenie;
- 4) zaburzenia mowy i języka – patofizjologia, diagnostyka, leczenie;
- 5) zawroty głowy – patofizjologia, diagnostyka, farmakoterapia, metody rehabilitacji.

3. Bierząca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Lekarz zalicza sprawdziany umiejętności praktycznych po każdym stażu kierunkowym w formie potwierdzenia przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza samodzielnie procedur medycznych objętych programem stażu:

Ponadto lekarz zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione sprawdziany praktyczne:

- 1) sprawdzian z umiejętności klinicznego badania chorych z zaburzeniami słuchu, równowagi, głosu i mowy;
- 2) sprawdzian z umiejętności interpretowania badań instrumentalnych i laboratoryjnych u chorych z zaburzeniami słuchu, równowagi, głosu i mowy;
- 3) sprawdzian z umiejętności programowania przebiegu rehabilitacji u chorych z zaburzeniami słuchu, równowagi, głosu i mowy.

Dodatkowo, po każdym stażu kierunkowym lekarz dołącza krótki (maksymalnie jednostronicowy) opis osiągniętych umiejętności lub wykonanych zabiegów, potwierdzony przez kierownika stażu.

VI. CZAS TRWANIA MODUŁU SPECJALISTYCZNEGO

Czas trwania modułu specjalistycznego w zakresie audiologii i foniatrii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii wynosi 3 lata.

| Lp. | Przebieg szkolenia | Czas trwania | |
|-----|--|-------------------------|----------------------|
| | | liczba tygodni | liczba dni roboczych |
| 1 | Staż podstawowy w zakresie audiologii i foniatrii | 53 | 265 |
| 2 | Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii | 2 | 10 |
| 3 | Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii dziecięcej | 2 | 10 |
| 4 | Staż kierunkowy w zakresie neurologii | 2 | 10 |
| 5 | Staż kierunkowy w zakresie neurologii dziecięcej | 2 | 10 |
| 6 | Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń słuchu | 12 | 60 |
| 7 | Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń głosu | 12 | 60 |
| 8 | Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń mowy | 8 | 40 |
| 9 | Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji otoneurologicznej | 8 | 40 |
| 10 | Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki, leczenia i protezowania uszkodzeń słuchu u dzieci | 8 | 40 |
| 11 | Staż kierunkowy w zakresie diagnostyki i leczenia szumów usznych | 4 | 20 |
| 12 | Staż kierunkowy w zakresie mikrochirurgicznych metod leczenia zaburzeń słuchu | 8 | 40 |
| 13 | Staż kierunkowy w zakresie zaburzeń mikrochirurgicznych metod leczenia zaburzeń głosu | 8 | 40 |
| 14 | Kursy specjalizacyjne | 2 tyg. i 2 dni | 12 |
| 15 | Urlopy wypoczynkowe | 15 tyg. i 3 dni | 78 |
| 16 | Dni ustawowo wolne od pracy | 7 tyg. i 4 dni | 39 |
| 17 | Samokształcenie | 1 tyg. i 4 dni | 9 |
| | Łącznie | 156 tyg. i 3 dni | 783 |
| | 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 | 3 tyg. i 3 dni | 18 |

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

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie audiologii i foniatryi kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym, złożonym z egzaminu testowego i egzaminu 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 audiologii i foniatry 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 audiologii i foniatry

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału audiologii i foniatry lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie chorób narządu głosu, słuchu i równowagi,
 - b) zapewnienie możliwość realizacji modułu podstawowego z zakresu otorynolaryngologii w ośrodku własnym lub jeśli to niemożliwe, w innej jednostce otorynolaryngologicznej, posiadającej akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w ww. dziedzinie. W przypadku nawiązania ww. współpracy z innym ośrodkiem, konieczne jest zawarcie stosownego porozumienia.
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: audiologia i foniatrya – 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) udzielanie specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie audiologii i foniatry,
 - 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, tj. wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji, odbycie wszystkich obowiązkowych staży kierunkowych w jednostce własnej lub we wskazanych jednostkach współpracujących.