

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



## Program specjalizacji

w dziedzinie

# STOMATOLOGII DZIECIĘCEJ

dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie  
stomatologii dziecięcej lub stomatologii ogólnej

**AKTUALIZACJA 2018**

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

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 6, pkt II „Wykaz specjalizacji lekarsko-dentystycznych”,  
lp. 6, do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji  
lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. poz. 26)*

## **Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:**

1. Dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej
2. Prof. dr hab. Barbara Adamowicz-Klepalska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Magdalena Wochna-Sobańska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Dr hab. Lidia Postek-Stefańska – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego;
6. Dr n. med. Lesław Pypeć – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr hab. Grażyna Marczuk-Kolada – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

## **I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO**

### **1. Cele ogólne**

Szkolenie specjalizacyjne ma na celu poszerzenie wiedzy teoretycznej i uzyskanie bądź udoskonalenie przez lekarzy dentystów umiejętności praktycznych na poziomie umożliwiającym realizowanie zadań profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z najwyższymi standardami współczesnej stomatologii dziecięcej. Głównym celem szkolenia jest opanowanie przez lekarza dentystę wysokospecjalistycznej wiedzy w zakresie stomatologii dziecięcej, ze szczególnym uwzględnieniem zintegrowanej opieki stomatologicznej nad dziećmi i młodzieżą, a także praktycznej umiejętności jej zastosowania w praktyce klinicznej.

Założenia programu obejmują kształtowanie postaw etycznych lekarza dentysty w stosunku do pacjentów w wieku rozwojowym, ich rodziców i opiekunów oraz współpracowników, a także ustawicznego poszerzania i pogłębiania nabytej wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych, jak i wprowadzania z pełną odpowiedzialnością do praktyki zawodowej nowych osiągnięć z zakresu stomatologii dziecięcej.

### **2. Uzyskane kompetencje zawodowe**

*Lekarz dentysta po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego i uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej zdobędzie szczególne kwalifikacje umożliwiające:*

- 1) planowanie i organizowanie kompleksowej opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży, z uwzględnieniem grup wysokiego ryzyka oraz pacjentów obciążonych chorobami systemowymi;
- 2) monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej wraz z oceną skuteczności systemu opieki stomatologicznej;
- 3) promowanie zdrowia jamy ustnej poprzez edukację prozdrowotną i działania profilaktyczne obejmujące przyszłe matki, kobiety ciężarne, matki, dzieci i młodzież;
- 4) ocenę zmian fizjologicznych i patologicznych oraz wad rozwojowych, profilaktyki, leczenia i rehabilitacji chorób jamy ustnej u dzieci i młodzieży w okresie rozwoju i dojrzewania narządu żucia;
- 5) stosowanie technik psychologicznych i farmakologicznych w procesie kształtowania zachowań dziecka do leczenia stomatologicznego;
- 6) orzekanie o potrzebie rehabilitacji leczniczej oraz niepełnosprawności z powodu rozpoznanych i leczonych chorób;
- 7) przygotowywanie opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych pacjentów;
- 8) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie stomatologii dziecięcej lekarzom innych specjalności;

- 9) prowadzenie indywidualnej praktyki specjalistycznej lub udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej;
- 10) wykonywanie wysokospecjalistycznych świadczeń profilaktycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;
- 11) realizację umów kontraktowych;
- 12) szkolenie podyplomowe innego lekarza dentystry w zakresie stomatologii dziecięcej;
- 13) zajmowanie stanowisk kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia i uczelniach medycznych (kierowanie kliniką, oddziałem, przychodnią lub poradnią specjalistyczną).

### **3. Uzyskane kompetencje społeczne**

***Lekarz dentysta 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 po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej lekarz dentysta wykaże się niżej przedstawioną wiedzą:***

- 1) genetyczne i środowiskowe uwarunkowania rozwoju dziecka oraz ocena rozwoju fizycznego, z uwzględnieniem norm właściwych dla wieku;
- 2) współczesne poglądy na rozwój części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem narządu żucia;
- 3) rozwój zęba i przyzębia (szkliwa, zębiny, miazgi, cementu, ozębnej, korony, korzenia, fizjologicznej kieszonki dziąsłowej);
- 4) fizjologia i patologia zmineralizowanych tkanek zęba i miazgi zębowej z uwzględnieniem kompleksu miazgowo-zębowego oraz przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej;
- 5) rola śliny w fizjologii i patologii jamy ustnej – skład, funkcje, testy ślinowe;
- 6) psychologia rozwojowa dziecka, z uwzględnieniem kształtowania zachowań dziecka do leczenia w gabinecie stomatologicznym;
- 7) nowoczesna i bezpieczna kontrola bólu i lęku przed leczeniem stomatologicznym – wybór właściwych metod postępowania z dzieckiem;
- 8) opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną – intelektualnie lub fizycznie, z uwzględnieniem współpracy interdyscyplinarnej oraz przygotowania psychologicznego, uspokojenia farmakologicznego, sedacji płytkiej i głębokiej;
- 9) postępowanie w ostrych stanach zagrożenia życia dziecka i zasady resuscytacji;
- 10) rozwój części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju narządu żucia;

- 11) normy oraz odchylenia od norm rozwojowych w obrębie części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem uzębienia i funkcji narządu żucia;
- 12) współczesne metody kompleksowej profilaktyki stomatologicznej chorób i wad narządu żucia wraz z uwzględnieniem następstw braków w uzębieniu;
- 13) żywienie dziecka w aspekcie profilaktyki próchnicy zębów, chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej oraz wad zgryzu (wiek niemowlęcy, poniemowlęcy, przedszkolny, szkolny, okres dojrzewania) – poradnictwo żywieniowe, z uwzględnieniem substytutów cukru;
- 14) zdrowie publiczne, edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej – prozdrowotne programy edukacyjne i ich wdrażanie;
- 15) higiena jamy ustnej w poszczególnych okresach rozwojowych, z uwzględnieniem odpowiednich wskaźników oceny;
- 16) etiopatogeneza, diagnozowanie, prognozowanie, monitorowanie i zapobieganie chorobie próchnicowej zębów, chorobom miazgi, przyzębia, tkanek okołowierzchołkowych i błony śluzowej jamy ustnej;
- 17) profilaktyka fluorkowa – mechanizmy działania przeciwpróchniczego i toksykologia fluoru, skuteczność i bezpieczeństwo stosowania endo- i egzogennej, metody profilaktyczne masowe, grupowe i indywidualne, planowanie profilaktyki fluorkowej w zależności od poziomu ryzyka choroby próchnicowej, metodyka zabiegów;
- 18) profesjonalne metody zapobiegania próchnicy: ograniczenie wpływu bakterii kariogennych (profesjonalne oczyszczenie zębów), uszczelnianie bruzd i szczelin, profilaktyczne wypełnienie zapobiegawcze, metody chemiczne i fizyczne, zastosowanie środków zawierających fluor;
- 19) diagnostyka i leczenie zmian chorobowych narządu żucia:
  - a) choroba próchnicowa – specyfika przebiegu procesu próchnicowego w zębach mlecznych i stałych z niecałkowicie i całkowicie zakończonym rozwojem korzenia, ICDAS;
  - b) ocena ryzyka choroby próchnicowej zębów, testy mikrobiologiczne i ślinowe,
  - c) choroby miazgi zębowej odwracalne i nieodwracalne,
  - d) choroby tkanek okołokorzeniowych zęba,
  - e) pourazowe uszkodzenia zębów mlecznych i stałych,
  - f) starcia zębów (erozje, atrycje, abfrakcje, abrazje),
  - g) wady rozwojowe zębów,
  - h) patologiczna resorpcja zębów (wewnętrzna i zewnętrzna),
  - i) choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym,
  - j) wady zgryzu – profilaktyka i leczenie z zastosowaniem prostych aparatów ortodontycznych,
  - k) zasady stomatologii estetycznej u pacjentów w wieku rozwojowym, między innymi metody wybielania zębów,
  - l) rozpoznawanie i leczenie zgryzu urazowego, parafunkcji i dysfunkcji,
  - m) dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych;
- 20) zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną;
- 21) nowe leki, materiały, instrumenty i technologie stosowane w leczeniu wyżej wymienionych chorób narządu żucia, ich użyteczność w stomatologii wieku rozwojowego;
- 22) znajomość wpływu czynników jatrogennych na powstawanie chorób jamy ustnej;
- 23) podstawy traumatologii szczękowo-twarzowej wraz z zasadami udzielania pierwszej pomocy;
- 24) leczenie protetyczne w wieku rozwojowym;
- 25) nowoczesna aparatura diagnostyczna i lecznicza;

- 26) nowoczesne metody fizykoterapeutyczne;
- 27) współczesne metody diagnostyki radiologicznej wraz z interpretacją obrazowania;
- 28) skutki biologiczne działania promieniowania rentgenowskiego i zasady ochrony radiologicznej;
- 29) zapobieganie zagrożeniom fizycznym, chemicznym i bakteriologicznym w gabinecie stomatologicznym;
- 30) farmakologia kliniczna i zasady farmakoterapii u dzieci i młodzieży;
- 31) wybór odpowiednich środków i metod znieczulania do zabiegów stomatologicznych u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych;
- 32) rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach po znieczulaniu znieczuleniu miejscowym;
- 33) znajomość wskazań do wykonania badań dodatkowych wraz z interpretacją wyników;
- 34) objawy chorób ogólnoustrojowych występujące w jamie ustnej w wieku rozwojowym, wzajemna zależność stanu zdrowia ogólnego i jamy ustnej;
- 35) zasady badań epidemiologicznych, z uwzględnieniem zasad oceny stanu zdrowia jamy ustnej i określenia potrzeb profilaktyczno-leczniczych;
- 36) rozpoznawanie stanów przednowotworowych i wczesnych postaci nowotworów złośliwych jamy ustnej, szczęk i twarzy;
- 37) profilaktyka onkologiczna w wieku rozwojowym;
- 38) epidemiologia i symptomatologia zakażeń HIV i choroby AIDS – aspekty etyczne i prawne, strategia leczenia stomatologicznego;
- 39) rola lekarza dentysty specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej w kompleksowym leczeniu rozszczepów;
- 40) artykulacja i zaburzenia mowy, rozpoznawanie odchyłeń od normy oraz ich uwarunkowań;
- 41) ergonomia w stomatologii wieku rozwojowego;
- 42) znajomość aktów prawnych w zakresie prawa medycznego i organizacji ochrony zdrowia;
- 43) znajomość zasad funkcjonowania lekarza pierwszego kontaktu sprawującego opiekę ogólnomedyczną nad dzieckiem;
- 44) umiejętność posługiwania się profesjonalną literaturą w celu wykorzystania uzyskanej wiedzy w praktyce stomatologicznej;
- 45) rozpoznanie i postępowanie w przypadku dziecka maltretowanego,
- 46) zasady profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalnej antybiotykoterapii.

### **III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE**

***Oczekuje się, że po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej lekarz dentysta wykaże się umiejętnościami:***

- 1) zebrania wywiadu ogólnego, wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego, badań dodatkowych oraz właściwej interpretacji wyników badań diagnostycznych;
- 2) monitorowania rozwoju narządu żucia, przebiegu choroby i efektów leczniczych u kobiet ciężarnych, noworodków, niemowląt, dzieci w wieku poniemowlęcym, przedszkolnym, szkolnym oraz u młodzieży w okresie dojrzewania;
- 3) prawidłowej oceny poszczególnych etapów rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka, doboru odpowiednich środków i metod postępowania w kształtowaniu zachowania dziecka do leczenia w gabinecie stomatologicznym;

- 4) oceny stadiów rozwoju uzębienia i przyzębia w stanie fizjologii i patologii, z uwzględnieniem histogenezy tkanek zęba, mineralizacji zębów, wyrzynania, resorpcji zębów mlecznych, wyrzynania zębów stałych, dojrzewania zębów w poszczególnych okresach życia dziecka;
- 5) diagnostyki i leczenia choroby próchnicowej w uzębieniu mlecznym, z wykorzystaniem właściwości cementów szkło-jonomerowych, standardowych koron stalowych na zęby trzonowe i celulooidowych na siekacze mleczne oraz w zębach stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni, zasad stomatologii minimalnie inwazyjnej, np. metodąART;
- 6) wykonania znieczuleń do zabiegów stomatologicznych u pacjentów w wieku rozwojowym (nasiękowego, dobrodawkowego, przewodowego, śródwieżadłowego, domiazgowego);
- 7) chirurgicznego usuwania zębów mlecznych;
- 8) izolacji pola zabiegowego od wilgoci – stosowania koferdamu (ślinociągu, wałków ligniny) oraz stosowania właściwych środków i technik dla zatamowania krwawienia z dziąsła;
- 9) diagnostyki i leczenia chorób miazgi zęba oraz zapalenia tkanek okołokorzeniowych w zębach mlecznych i stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzenia, z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną, metodami zachowawczymi przyżyciowymi – przykrycie pośrednie i bezpośrednie, amputacja częściowa i całkowita miazgi, leczenie kanałowe (z apeksyfikacją w przypadku niezakończonego rozwoju korzenia) oraz chirurgicznymi;
- 10) wykonania obrazowania radiologicznego zębów (radiografia konwencjonalna i cyfrowa);
- 11) diagnostyki i wyboru metod leczniczych w pourazowych uszkodzeniach zębów mlecznych oraz zębów stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni;
- 12) diagnostyki i leczenia zaburzeń rozwojowych zębów oraz błony śluzowej jamy ustnej;
- 13) diagnostyki i leczenia zmian chorobowych w jamie ustnej w przebiegu chorób ogólnoustrojowych oraz zespołów chorobowych uwarunkowanych genetycznie;
- 14) diagnostyki i leczenia chorób przyzębia oraz błony śluzowej jamy ustnej;
- 15) diagnostyki i leczenia parafunkcji narządu żucia;
- 16) rehabilitacji narządu żucia w przypadku przedwczesnej utraty tkanek zęba i zębów w wieku rozwojowym (utrzymywacze przestrzeni, wkłady koronowe i koronowo-korzeniowe, protezy osiadające bezklamrowe oraz protezy z klamrami ortodontycznymi, mosty adhezyjne);
- 17) diagnostyki stanów przedrakowych i nowotworów wieku dziecięcego w obrębie narządu żucia;
- 18) opieki stomatologicznej u dzieci hospitalizowanych, przewlekle i terminalnie chorych, we współpracy z lekarzami innych specjalności;
- 19) zorganizowania kompleksowej profilaktyki stomatologicznej (uzębienie, przyzębie, warunki zgryzowe, stawy skroniowo-żuchwowe) skojarzonej ze stomatologiczną edukacją prozdrowotną i promocją zdrowia jamy ustnej;
- 20) diagnostyki i leczenia zmian chorobowych w jamie ustnej wpływających negatywnie na ogólny stan zdrowia dziecka;
- 21) współpracy ze specjalistami w zakresie specjalności takich jak: pediatria, medycyna rodzinna, położnictwo, neonatologia, dermatologia, alergologia, audiologia i foniatria oraz wszystkich specjalności stomatologicznych;
- 22) planowania, kierowania na badania oraz interpretowania wyników badań dodatkowych;

- 23) zorganizowania monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej, badań epidemiologicznych chorób i wad narządu żucia, określenia poziomu ryzyka ich wystąpienia w wieku rozwojowym wraz z oceną skuteczności działań profilaktycznych i leczniczych, analizy i interpretacji uzyskanych wyników,
- 24) rozpoznawania rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz wiedzy na temat aktualnych zasad leczenia bólu wg WHO.

## **IV. FORMY I METODY SZKOLENIA**

### **A – Kursy specjalizacyjne**

**Uwaga:** Lekarz dentysta uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: [www.cmkp.edu.pl](http://www.cmkp.edu.pl).

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

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

### **1. Kurs wprowadzający: „Podstawy diagnostyki i postępowania profilaktyczno-leczniczego w stomatologii wieku rozwojowego”**

#### ***Zakres wiedzy:***

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania w stomatologii dziecięcej;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej;
- 3) komunikacja z dzieckiem w gabinecie stomatologicznym;
- 4) metody behawioralne kształtowania zachowania dziecka w gabinecie stomatologicznym i metody farmakologiczne;
- 5) postawy dziecka i rodziców do leczenia stomatologicznego;
- 6) zadania higienistki stomatologicznej;
- 7) diagnostyka początkowych zmian próchnicowych w oparciu o metody jakościowe i ilościowe, ICDAS – Międzynarodowy System Diagnostyki Próchnicy; ocena ryzyka rozwoju próchnicy (Caries Assessment Tool – CAT, Caries Management by Risk Assessment – CAMBRA);
- 8) minimalnie inwazyjna stomatologia (uszczelnianie dołków i bruzd, poszerzone lakowanie – PRR-1, wypełnienie zapobiegawcze – PRR-2, preparacja szczelinowa, preparacja tunelowa, infiltracja próchnicy), metoda ART;
- 9) podstawy praktyki lekarskiej opartej na dowodach naukowych – współczesne postępowanie w leczeniu próchnicy zębów, chorób miazgi i tkanek okołokorzeniowych zębów mlecznych oraz zębów stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni – stosowane materiały i leki;
- 10) etyczne i prawne aspekty praktyki stomatologicznej;
- 11) urządzenie poczekalni i gabinetu dla pacjentów w wieku rozwojowym;
- 12) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 13) podstawy farmakoekonomiki;
- 14) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 15) podstawy onkologii;

- 16) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy.

**Czas trwania kursu:** 5 dni (40 godzin dydaktycznych), w pierwszym roku trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej.

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

## **2. Kurs: „Opieka stomatologiczna nad dzieckiem z zaburzeniami ogólnoustrojowymi i chorobą przewlekłą”**

### **Zakres wiedzy:**

- 1) poznanie wzajemnej zależności stanu zdrowia jamy ustnej i zdrowia ogólnego oraz zaburzeń ogólnoustrojowych wpływających na sposób postępowania stomatologicznego pozwalające na sprawowanie opieki stomatologicznej nad dzieckiem z chorobą przewlekłą;
- 2) znajomość zasad badania stomatologicznego dziecka z chorobą ogólną (przedmiotowego, podmiotowego, dodatkowych) i współpracy z lekarzem prowadzącym oraz umiejętność interpretacji wyników konsultacji i badań laboratoryjnych;
- 3) umiejętność rozpoznawania i zapobiegania zmianom chorobowym w jamie ustnej związanym z zaburzeniami ogólnoustrojowymi, które towarzyszą chorobom ogólnym lub stosowanemu leczeniu:
  - a) symptomy w jamie ustnej sugerujące niedobór odporności (pierwotny lub wtórny), chorobę układu pokarmowego, sercowo-naczyniowego, nerek, zaburzenia hormonalne, metaboliczne, neurologiczne, choroby alergiczne, zespoły genetyczne,
  - b) zmiany w jamie ustnej w przebiegu chorób rozrostowych,
  - c) wpływ leków i metod terapeutycznych na zdrowie jamy ustnej, z uwzględnieniem powikłań chemio- i radioterapii przeciwnowotworowej, glikokortykosteroidów i leków immunosupresyjnych;
- 4) umiejętność planowania postępowania stomatologicznego w chorobach przewlekłych i zespołach genetycznych we współpracy z lekarzem sprawującym opiekę ogólnomedyczną, z uwzględnieniem:
  - a) potrzeb profilaktycznych i leczniczych dziecka przewlekle chorego, w tym eliminacji zmian chorobowych wpływających na ogólny stan zdrowia,
  - b) sposobu postępowania stomatologicznego, możliwości stosowania poszczególnych metod i środków profilaktycznych i leczniczych oraz potrzeb w zakresie przygotowania do zabiegu w sedacji płytkiej lub głębokiej oraz opieki pozabiegowej,
  - c) wskazań i przeciwwskazań do leczenia w sedacji płytkiej lub głębokiej, praktycznych aspektów leczenia stomatologicznego w znieczuleniu ogólnym;
- 5) zasady przygotowania dziecka do leczenia stomatologicznego:
  - a) wskazania i zasady stosowania osłony antybiotykowej do zabiegów stomatologicznych (ryzyko IZW, pierwotne niedobory odporności, leczenie przeciwnowotworowe, immunosupresja farmakologiczna),
  - b) przygotowanie hematologiczne;
- 6) czynniki ogólne determinujące wybór stomatologicznych środków i metod terapeutycznych:
  - a) znieczulenie miejscowe,



- b) leczenie zachowawcze i chirurgiczne – wskazania i przeciwwskazania związane ze stanem ogólnym, środki zapewniające miejscową hemostazę;
- 7) znajomość zasad stomatologicznego postępowania profilaktycznego i leczniczego, w tym sposobów ograniczenia ryzyka powikłań pozabiegowych (opieka pozabiegowa) w jednostkach chorobowych, ze szczególnym uwzględnieniem leczenia przeciwnowotworowego i immunosupresyjnego (przed leczeniem, w trakcie leczenia i po zakończeniu leczenia), chorób z towarzyszącymi zaburzeniami krzepnięcia, immunologicznymi, kardiologicznymi i hormonalnymi (ryzyko hipoglikemii, przełomu nadnerczowego, tarczycowego).

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

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

### **3. Kurs: „Onkologia jamy ustnej i części twarzowej czaszki w wieku rozwojowym”**

**Zakres wiedzy:**

- 1) stany przednowotworowe błony śluzowej jamy ustnej, zaburzenia ogólnoustrojowe predysponujące do rozwoju zmian nowotworowych w jamie ustnej - profilaktyka onkologiczna;
- 2) zmiany nowotworowe i nowotworopodobne szczęk i jamy ustnej;
- 3) epidemiologia, metody diagnostyczne i zasady postępowania terapeutycznego.

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

**Forma zaliczenia kursu:** sprawdzian z zakresu wiedzy objętej programem kursu przeprowadzany przez kierownika kursu.

### **4. Kurs: „Uszkodzenia pourazowe zębów i części twarzowej czaszki u dzieci i młodzieży”**

**Zakres wiedzy:**

- 1) klasyfikacja, etiologia i epidemiologia pourazowych uszkodzeń;
- 2) badanie pacjenta po urazie;
- 3) dziecko maltretowane (zgłoszenie podejrzenia maltretowania);
- 4) diagnostyka i leczenie pourazowych uszkodzeń zębów mlecznych i stałych (uszkodzenia zębów, przyzębia okołokorzeniowego, kości wyrostka zębodołowego, tkanek miękkich – testy kliniczne, interpretacja radiogramów);
- 5) wybór optymalnej metody postępowania terapeutycznego zachowawczego, chirurgicznego, protetycznego i ortodontycznego;
- 6) prognoza długoterminowa, powikłania;
- 7) udzielanie pierwszej pomocy w uszkodzeniach pourazowych tkanek miękkich i kostnych części twarzowej czaszki;
- 8) zapobieganie urazom u dzieci i młodzieży.

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

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

## **5. Kurs: „Choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej u dzieci i młodzieży – etiologia, diagnostyka i leczenie”**

### ***Zakres wiedzy:***

- 1) poznanie etiopatogenezy i symptomatologii zmian chorobowych na błonie śluzowej jamy ustnej w tkankach przyzębia u dzieci i młodzieży, sposobów zapobiegania, oraz zasad postępowania terapeutycznego;
- 2) diagnozowanie zmian chorobowych na błonie śluzowej jamy ustnej u dzieci i młodzieży o charakterze zaburzeń rozwojowych, etiologii urazowej (czynniki mechaniczne, chemiczne, fizyczne), infekcyjnej (zakażenia wirusowe, bakteryjne, grzybicze), autoimmunologicznej, alergicznej i ich leczenia we współpracy z lekarzami innych specjalności;
- 3) zasady postępowania w przypadku podejrzenia zespołu dziecka maltretowanego;
- 4) rozpoznawanie chorób tkanek przyzębia, określania czynników przyczynowych oraz leczenia zapaleń dziąseł związanych z płytką nazębną;
- 5) współpraca z lekarzem periodontologiem, ortodontą i pediatrą w terapii chorób przyzębia oraz zmian związanych z chorobami ogólnymi oraz znajomość czynników ogólnoustrojowych sprzyjających występowaniu zmian w tkankach przyzębia i na błonie śluzowej jamy ustnej dla umożliwienia udziału lekarza dentysty w diagnostyce chorób ogólnych.

***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.

## **6. Kurs: „Edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych”**

### ***Zakres wiedzy:***

- 1) definicja zdrowia według Światowej Organizacji Zdrowia, uwarunkowania zdrowia, promocja zdrowia;
- 2) modele promocji zdrowia (ochrona, edukacja prozdrowotna, zapobieganie);
- 3) znaczenie zdrowia jamy ustnej w aspekcie ogólnego stanu zdrowia i kosztów społecznych leczenia choroby próchnicowej;
- 4) kryteria badań epidemiologicznych według Światowej Organizacji Zdrowia;
- 5) Narodowy Program Zdrowia – cele, zadania, oczekiwane efekty;
- 6) wykładniki zdrowia jamy ustnej;
- 7) stan zdrowotny jamy ustnej grup wskaźnikowych w oparciu o wyniki badań monitoringowych;
- 8) porównanie sytuacji epidemiologicznej w kraju z danymi światowymi z banku danych Światowej Organizacji Zdrowia;
- 9) aktualne podejście do próchnicy zębów jako dynamicznego procesu będącego kontinuum stadiów od odwracalnego – przedklinicznego do nieodwracalnego – ubytku tkanek;
- 10) współczesna koncepcja zapobiegania próchnicy – zapobieganie pierwotne (zapobieganie transmisji infekcji), wczesne (zapobieganie kolonizacji i wzrostowi drobnoustrojów kariogennych) i tradycyjne (zapobieganie rozwojowi nowych ubytków próchnicowych);
- 11) rola fluoru w promocji zdrowia jamy ustnej;

- 12) edukacja prozdrowotna indywidualna (instrukcja szczotkowania, nitkowanie, oczyszczanie języka, porady dietetyczne w oparciu o analizę trzydniowego zapisu diety) i zbiorowa (kampanie prozdrowotne, edukacja prozdrowotna w przedszkolach, szkołach i szkołach rodzenia);
- 13) program edukacyjny w zakresie zdrowia jamy ustnej dla kobiet ciężarnych;
- 14) programy edukacyjne adresowane dla różnych grup wiekowych;
- 15) ewaluacja efektywności programów;
- 16) motywacja do działań prozdrowotnych;
- 17) narzędzia oceniające ryzyko próchnicy (CAMBRA, CAT, Cariogram);
- 18) motywacja do podejmowania wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu jamy ustnej.

**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.

## **7. Kurs: „Diagnostyka radiologiczna w stomatologii wieku rozwojowego”**

### **Zakres wiedzy:**

- 1) współczesne metody diagnostycznego obrazowania w schorzeniach twarzoczaszki, ze szczególnym uwzględnieniem narządu żucia;
- 2) symptomatologia radiologiczna poszczególnych jednostek chorobowych oraz zasady kierowania na badania radiologiczne, z uwzględnieniem dostępności metod, ich skuteczności oraz kosztów;
- 3) omówienie zasad promieniowania jonizującego oraz ochrony przed promieniowaniem;
- 4) metody badań czaszki, kości skroniowych, ślinianek, zatok i stawów skroniowo-żuchwowych;
- 5) technika zdjęć wewnątrzustnych (zębowe, zgryzowe, zgryzowo-skrzydłowe) oraz zdjęć zewnątrzustnych (panoramicznych, zatok przynosowych w projekcji Watersa, telorentgenogramów czaszki, sialografii oraz badań TK, MR, USG);
- 6) szczegółowa diagnostyka zmian chorobowych i anatomii zębów mlecznych i stałych, przyzębia, kości szczęk, zatok przynosowych, gruczołów ślinowych, stawów skroniowo-żuchwowych, urazów szkieletu twarzoczaszki;
- 7) radiologiczna diagnostyka próchnicy zębów, chorób tkanek okołokorzeniowych, złamań zęba, kości wyrostka zębodołowego, postępu leczenia oraz rozwoju powikłań.

**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.

## **8. Kurs: „Ratownictwo medyczne”**

### **Cel kursu:**

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

### **Zakres wiedzy:**

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

- 1) historia rozwoju medycyny ratunkowej;

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

#### **Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:**

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

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

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

#### **Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:**

- 1) epidemiologia okołourazowych mnogich, ciężkich obrażeń ciała;

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

#### **Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):**

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

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

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

## **9. Kurs: „Zdrowie publiczne”**

### **Część I: Zdrowie publiczne**

#### **Zakres wiedzy:**

#### **1. Wprowadzenie do zagadnień zdrowia publicznego:**

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

#### **2. Organizacja i ekonomika zdrowia:**

- 1) systemy ochrony zdrowia na świecie – podstawowe modele organizacji i finansowania, transformacje systemów – ich przyczyny, kierunki i cele zmian;
- 2) zasady organizacji i finansowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 3) instytucje zdrowia publicznego w Polsce: Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Do Spraw AIDS, zadania własne samorządu terytorialnego oraz administracji centralnej: organizacja, zadania, instrumenty działania;
- 4) wspólnotowe i międzynarodowe regulacje prawne ochrony zdrowia;

- 5) podstawowe pojęcia ekonomii zdrowia: popyt i podaż świadczeń zdrowotnych; odmienności rynku świadczeń zdrowotnych od innych towarów i usług, asymetria informacji i pełnomocnictwo, koncepcje potrzeby zdrowotnej, równość i sprawiedliwość społeczna oraz efektywność jako kryterium optymalnej alokacji zasobów, koszty bezpośrednie i pośrednie choroby, koszty terapii i następstw choroby;
- 6) ocena technologii medycznych jako narzędzie podejmowania decyzji alokacji publicznych środków na opiekę zdrowotną;
- 7) zasady funkcjonowania systemu refundacji leków w Polsce: cele i narzędzia polityki lekowej państwa a regulacje wspólnotowe;
- 8) wskaźniki stanu zdrowia i funkcjonowania opieki zdrowotnej w krajach OECD.

### **3. Zdrowie ludności i jego ocena:**

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

### **4. Promocja i profilaktyka zdrowotna:**

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

### **5. Bioetyka:**

- 1) etyczne podstawy zdrowia publicznego: prawa człowieka a system opieki zdrowotnej, etyczne modele systemów opieki zdrowotnej, wolność indywidualna i jej granice w obszarze polityki zdrowotnej, solidaryzm społeczny, sprawiedliwość w dostępie do świadczeń zdrowotnych, równy dostęp do świadczeń zdrowotnych;
- 2) kluczowe wartości zdrowia publicznego: wartość zdrowia, wartość autonomii pacjenta, prywatność, zdrowie populacji, odpowiedzialność obywatela a odpowiedzialność władz publicznych za jego zdrowie;
- 3) wybrane dylematy etyczne zdrowia publicznego: równość dostępu do świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wysoka jakość świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wszechstronność a równość w dostępie do świadczeń, pluralizm światopoglądowy a działania władz publicznych w obszarze zdrowia publicznego, wyrównywanie nierówności zdrowotnych, refundacja kosztów leczenia i leków, finansowanie procedur o wysokiej kosztocłonności, finansowanie leczenia chorób rzadkich;

- 4) rola lekarza w zdrowiu publicznym: lekarskie standardy etyczne i ich związek ze zdrowiem publicznym, lekarz w promocji i profilaktyce zdrowotnej, konflikty interesów pracowników ochrony zdrowia;
- 5) zagadnienia zdrowia publicznego w wybranych regulacjach bioetycznych: regulacje etyczne samorządów zawodów medycznych, Europejska Konwencja Bioetyczna.

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

## **Część II: Orzecznictwo lekarskie**

### **Zakres wiedzy:**

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

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

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

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

## **10. Kurs: „Prawo medyczne”**

### **Cel kursu:**

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

### **Zakres wiedzy:**

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

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

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



## **B – Staże kierunkowe**

Lekarz dentysta 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 stomatologii dziecięcej**

#### ***Zakres wiedzy teoretycznej:***

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu podstawowego w zakresie stomatologii dziecięcej lekarz dentysta wykaże się niżej przedstawioną wiedzą:

- 1) genetyczne i środowiskowe uwarunkowania rozwoju dziecka oraz ocena rozwoju fizycznego, z uwzględnieniem norm;
- 2) rozwój zęba i przyzębia (szkliwa, zębiny, miazgi, cementu, ozębnej, korony, korzenia, fizjologicznej kieszonki dziąsłowej);
- 3) fizjologia i patologia zmineralizowanych tkanek zęba i miazgi, z uwzględnieniem funkcji kompleksu miazgowo-zębinowego oraz przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej;
- 4) rola śliny w fizjologii i patologii jamy ustnej – skład, funkcje, testy ślinowe;
- 5) psychologia rozwojowa dziecka, z uwzględnieniem metod behawioralnych kształtujących zachowania dziecka do leczenia stomatologicznego;
- 6) nowoczesna i bezpieczna kontrola bólu i lęku przed leczeniem stomatologicznym – wybór właściwych metod postępowania z dzieckiem;
- 7) opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną intelektualnie lub fizycznie, z uwzględnieniem współpracy interdyscyplinarnej oraz przygotowania psychologicznego, uspokojenia farmakologicznego, sedacji płytkiej i głębokiej;
- 8) postępowanie w ostrych stanach zagrożenia życia dziecka – zasady resuscytacji;
- 9) rozwój części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju narządu żucia;
- 10) normy oraz odchylenia od norm rozwojowych w obrębie części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem uzębienia i funkcji narządu żucia;
- 11) ocena ryzyka próchnicy i diagnostyka początkowych zmian próchnicowych (metody jakościowe i ilościowe);
- 12) współczesne metody kompleksowej profilaktyki stomatologicznej chorób i wad narządu żucia wraz z uwzględnieniem następstw braków w uzębieniu;
- 13) żywienie dziecka w aspekcie profilaktyki próchnicy zębów oraz chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej oraz profilaktyki wad zgryzu (wiek niemowlęcy, poniemowlęcy, przedszkolny, szkolny, okres dojrzewania) – poradnictwo żywieniowe;
- 14) zdrowie publiczne, edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej – prozdrowotne programy edukacyjne i ich wdrażanie;
- 15) higiena jamy ustnej w poszczególnych okresach rozwojowych, z uwzględnieniem odpowiednich wskaźników oceny;
- 16) etiopatogeneza, diagnozowanie, prognozowanie, monitorowanie i zapobieganie chorobie próchnicowej zębów, chorobom miazgi oraz chorobom przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej;
- 17) profilaktyka fluorkowa – mechanizmy kariostatycznego działania i toksykologia fluoru, planowanie profilaktyki fluorkowej i terapii związkami fluoru, metodyka zabiegów, bezpieczeństwo metod egzo- i endogennych;

- 18) profesjonalne metody zapobiegania próchnicy: ograniczanie wpływu bakterii kariogennych (profesjonalne oczyszczanie zębów, uszczelnianie bruzd i szczelin, profilaktyczne wypełnienie zapobiegawcze, metody chemiczne i fizyczne), zastosowanie środków zawierających fluor;
- 19) diagnostyka i leczenie zmian chorobowych narządu żucia:
  - a) choroba próchnicowa zębów mlecznych i stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni, ryzyko choroby próchnicowej zębów, testy mikrobiologiczne i ślinowe, ICDAS,
  - b) choroby miazgi zębowej odwracalne i nieodwracalne,
  - c) choroby tkanek okołokorzeniowych zęba,
  - d) zmiany chorobowe w jamie ustnej wpływające na ogólny stan zdrowia,
  - e) pourazowe uszkodzenia zębów mlecznych i stałych,
  - f) patologiczna resorpcja zębów wewnętrzna i zewnętrzna,
  - g) choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym,
  - h) wady rozwojowe przyzębia oraz błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym,
  - i) uszkodzenia zębów pochodzenia niepróchnicowego: erozje, atrycje, abrazje, abfrakcje i wady rozwojowe (szkliwa i zębiny),
  - j) wady zgryzu – profilaktyka (miotterapia, reedukacja – odzwyczajanie od parafunkcji, uzupełnianie braków zębowych) i leczenie prostymi aparatami ortodontycznymi, np. płytką przedsionkową,
  - k) znajomość zasad stomatologii estetycznej w odniesieniu do pacjentów w wieku rozwojowym, między innymi metody wybielania zębów,
  - l) rozpoznawanie i leczenie zgryzu urazowego, parafunkcji i dysfunkcji,
  - m) dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych;
- 20) zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną;
- 21) współczesne leki, materiały, instrumenty i technologie stosowane w leczeniu wyżej wymienionych chorób narządu żucia, ich użyteczność w stomatologii wieku rozwojowego;
- 22) znajomość wpływu czynników jatrogennych na powstawanie chorób jamy ustnej;
- 23) podstawy traumatologii szczękowo-twarzowej wraz z zasadami udzielania pierwszej pomocy;
- 24) leczenie protetyczne w wieku rozwojowym;
- 25) nowoczesna aparatura diagnostyczna i lecznicza;
- 26) nowoczesne metody fizykoterapeutyczne;
- 27) metody diagnostyki radiologicznej wraz z interpretacją obrazowania;
- 28) skutki biologiczne działania napromieniowania oraz zasady ochrony radiologicznej;
- 29) zapobieganie zagrożeniom fizycznym, chemicznym i bakteriologicznym w gabinecie stomatologicznym;
- 30) zasady leczenia farmakologicznego u dzieci i młodzieży;
- 31) wybór odpowiednich środków i metod znieczulania w zabiegach u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych;
- 32) rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach przy i po znieczulaniu;
- 33) znajomość wskazań do wykonania badań dodatkowych wraz z interpretacją;
- 34) objawy chorób ogólnoustrojowych w jamie ustnej w wieku rozwojowym – wzajemna zależność ogólnego stanu zdrowia i jamy ustnej;
- 35) zagadnienia epidemiologiczne obejmujące znajomość zasad badania stanu zdrowotnego jamy ustnej i określenia potrzeb profilaktyczno-leczniczych z zastosowaniem kryteriów Światowej Organizacji Zdrowia;
- 36) rozpoznawanie stanów przednowotworowych i wczesnych postaci nowotworów złośliwych jamy ustnej, szczęk i twarzy;

- 37) profilaktyka onkologiczna w wieku rozwojowym;
- 38) epidemiologia i symptomatologia zakażeń HIV i choroby AIDS, aspekty etyczne i prawne, strategia leczenia stomatologicznego;
- 39) rola lekarza dentystry specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej w kompleksowym leczeniu rozszczepów;
- 40) artykulacja i zaburzenia mowy, rozpoznawanie odchyleń od normy oraz ich uwarunkowań;
- 41) ergonomia w stomatologii wieku rozwojowego;
- 42) znajomość aktów prawnych w zakresie prawa medycznego, organizacji ochrony zdrowia;
- 43) znajomość zasad funkcjonowania lekarza rodzinnego;
- 44) umiejętność posługiwania się nowoczesną literaturą w celu wykorzystania uzyskanej wiedzy w praktyce stomatologicznej.

***Zakres umiejętności praktycznych:***

Oczekuje się, że po ukończeniu specjalizacyjnego stażu podstawowego w zakresie stomatologii dziecięcej lekarz dentysta wykaże się umiejętnością:

- 1) zebrania wywiadu ogólnego oraz stomatologicznego, wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego;
- 2) monitorowania rozwoju narządu żucia, przebiegu choroby i efektów leczniczych, u kobiet ciężarnych, noworodków, niemowląt, dzieci w wieku poniemowlęcym, przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży w okresie dojrzewania;
- 3) prawidłowej oceny poszczególnych etapów rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka, doboru odpowiednich środków i metod postępowania;
- 4) oceny stadiów rozwoju uzębienia i przyzębia w stanie fizjologii i patologii, z uwzględnieniem histogenezy tkanek zęba, mineralizacji zębów, wyrzynania, resorpcji zębów mlecznych, wyrzynania zębów stałych, dojrzewania zębów w poszczególnych okresach życia dziecka;
- 5) diagnozowania i leczenia choroby próchnicowej w uzębieniu mlecznym, z wykorzystaniem właściwości cementów szkło-jonomerowych, standardowych koron stalowych oraz w zębach stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni; zabiegów stomatologii minimalnie inwazyjnej, metodą ART;
- 6) wykonywania znieczuleń miejscowych do zabiegów stomatologicznych u pacjentów w wieku rozwojowym (nasiękowego, dobrodawkowego, przewodowego, śródwiązadłowego, domiazgowego);
- 7) chirurgicznego usuwania zębów mlecznych;
- 8) stosowania ślinochronu (koferdamu) w leczeniu zachowawczym i endontontycznym oraz stosowania właściwych środków i technik dla zatamowania krwawienia z dziąsła;
- 9) diagnostyki i leczenia powikłań choroby próchnicowej zębów metodami przyżyciowymi, mortalnymi i chirurgicznymi;
- 10) diagnostyki i leczenia chorób miążgi zębowej oraz zapalenia tkanek okołokorzeniowych w zębach mlecznych i stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni, z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną, metodami zachowawczymi-przykrycie pośrednie i bezpośrednie, amputacja częściowa i całkowita, leczenie kanałowe (z apeksyfikacją w zębach z niezakończonym rozwojem korzenia), oraz metodami chirurgicznymi;
- 11) wykonywania zębowych radiogramów różnymi metodami i w różnych projekcjach;
- 12) diagnostyki i wyboru metod leczniczych w pourazowych uszkodzeniach zębów mlecznych oraz zębów stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni;

- 13) diagnostyki i leczenia przypadków zaburzeń rozwojowych zębów oraz zaburzeń w zespołach chorobowych uwarunkowanych genetycznie, a także zmian w jamie ustnej dziecka związanych z przebiegiem chorób układowych;
- 14) diagnostyki i leczenia wad rozwojowych błony śluzowej jamy ustnej oraz nabytych wad rozwojowych w obrębie narządu żucia;
- 15) diagnostyki i leczenia chorób przyzębia oraz błony śluzowej jamy ustnej;
- 16) diagnostyki i leczenia parafunkcji narządu żucia;
- 17) rehabilitacji narządu żucia w przypadku przedwczesnej utraty zębów i tkanek zęba w wieku rozwojowym (utrzymywacze przestrzeni, korony, wkłady koronowe i koronowo-korzeniowe, protezy osiadające bezklamrowe oraz protezy z klamrami ortodontycznymi, mosty adhezyjne);
- 18) diagnostyki wpływu zaburzeń ogólnoustrojowych na rozwój i zdrowie jamy ustnej;
- 19) diagnostyki zmian przedrakowych zagrożonych transformacją nowotworową i nowotworów wieku dziecięcego w obrębie narządu żucia;
- 20) opieki stomatologicznej nad dzieckiem hospitalizowanym, przewlekle oraz terminalnie chorym, współpracy z lekarzami innych specjalności;
- 21) zorganizowania kompleksowej profilaktyki stomatologicznej (uzębienie, przyzębie, warunki zgryzowe, stawy skroniowo-żuchwowe) skojarzonej ze stomatologiczną edukacją prozdrowotną i promocją zdrowia jamy ustnej;
- 22) diagnostyki zmian infekcyjnych oddziałujących ogólnoustrojowo w obrębie jamy ustnej u dzieci i młodzieży z problemami ogólnomedycznymi;
- 23) współpracy ze specjalistami w zakresie specjalności takich jak: pediatria, medycyna rodzinna, położnictwo, neonatologia, dermatologia, alergologia, audiologia i foniatria oraz wszystkich specjalności stomatologicznych;
- 24) planowania, kierowania na badania dodatkowe oraz interpretowania uzyskanych wyników;
- 25) zorganizowania monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej, badań epidemiologicznych chorób i wad narządu żucia, określenia grup ryzyka w wieku rozwojowym wraz z oceną skuteczności działań profilaktycznych i leczniczych, analizy i interpretacji uzyskanych wyników.

***Rodzaj oraz liczba zabiegów i procedur stomatologicznych, które lekarz dentysta zobowiązany jest wykonać samodzielnie w czasie stażu w zakresie stomatologii dziecięcej***

**1. Lekarz dentysta zobowiązany jest przyjąć co najmniej 30 dzieci w wieku do 3 roku życia wraz z objęciem ich profilaktyką i leczeniem stomatologicznym w pełnym zakresie.**

***Procedury stomatologiczne (wywiady i badanie):***

- 1) zbieranie wywiadów ogólnolekarskich, wywiadów stomatologicznych ukierunkowanych na czynniki etiologiczne próchnicy wczesnego dzieciństwa (ECC) oraz wad zgryzu, wykonywanie badań stomatologicznych, wypełnianie karty klinicznej;
- 2) instruktaż dotyczący sposobu karmienia dziecka, składu diety i zasad prawidłowego żywienia, higieny jamy ustnej, stosowania fluorków;
- 3) profesjonalne zapobieganie chorobie próchnicowej z zastosowaniem lakierów fluorkowych i lakierów chlorheksydynowych;
- 4) leczenie próchnicy wczesnego dzieciństwa – ECC (metodami nieoperacyjnymi i operacyjnymi);
- 5) leczenie chorób miazgi oraz tkanek okołokorzeniowych;
- 6) monitorowanie stosowania przez pacjenta zaleceń zapobiegawczych.

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	opracowanie mechaniczne lub chemiczno-mechaniczne ubytków próchnicowych i założenie wypełnienia (amalgamat srebra, szkłojonometry, kompomery)	40
2	impregnacja	5
3	amputacja miazgi w zębach mlecznych	5
4	lakierowanie zębów (lakier fluorkowy, lakier chlorheksydynowy)	20
5	ekstrakcja zębów mlecznych	5
6	zabiegi związane z pourazowymi uszkodzeniami zębów mlecznych	5
7	alternatywne leczenie próchnicy, np. metoda ART	5
8	instruktaż higieny jamy ustnej wraz z poradnictwem dotyczącym zasad prawidłowego żywienia	10

**2. Lekarz dentysta zobowiązany jest przyjąć co najmniej 40 dzieci w wieku przedszkolnym – wywiad i badanie jak wyżej.**

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	opracowanie oraz wypełnienie ubytków próchnicowych w zębach mlecznych	40
2	amputacja miazgi w zębach mlecznych	15
3	leczenie kanałowe zębów mlecznych	5
4	leczenie próchnicy w zębach trzonowych stałych z niezakończonym rozwojem korzeni	10
5	lakowanie zagłębień anatomicznych, dołków i bruzd w zębach stałych oraz poszerzone lakowanie – PRR-1	20
6	lakierowanie zębów (lakier fluorkowy, chlorheksydynowy)	20
7	założenie prefabrykowanej korony na zęby mleczne lub odbudowa z zastosowaniem kształtki celulooidowej	2
8	usuwanie zębów mlecznych	15
9	alternatywne leczenie próchnicy, np. metoda ART	5
10	instruktaż higieny jamy ustnej wraz z poradnictwem dotyczącym zasad prawidłowego żywienia	20

**3. Lekarz dentysta zobowiązany jest przyjąć co najmniej 50 dzieci w wieku szkolnym oraz młodzież.**

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	leczenie próchnicy w zębach stałych z niezakończonym rozwojem korzeni	25
2	alternatywne leczenie próchnicy, np. metoda ART	5
3	leczenie biologiczne (pokrycie pośrednie, bezpośrednie, amputacja częściowa i całkowita miazgi komorowej)	25
4	leczenie kanałowe w zębach stałych z niezakończonym rozwojem korzenia (postępowanie apeksyfikacyjne)	10
5	leczenie pourazowych uszkodzeń zębów i tkanek miękkich	10
6	leczenie zaburzeń rozwojowych zębów	10
7	leczenie chorób dziąsła i błony śluzowej jamy ustnej	5
8	lakowanie zagłębień anatomicznych, dołków i bruzd w zębach stałych oraz poszerzone lakowanie PRR-1	20
9	lakierowanie zębów (lakier fluorkowy, lakier chlorheksydynowy)	20
10	instruktaż higieny jamy ustnej wraz z poradnictwem dotyczącym	20

	prawidłowego żywienia	
11	leczenie zachowawcze w znieczuleniu ogólnym u pacjentów specjalnej troski (kod A i kod B)	3

Kod A – lekarz dentysta wykonuje zabiegi samodzielnie.

Kod B – lekarz dentysta wykonuje zabiegi pod nadzorem kierownika specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):**

- 1) kolokwia z zakresu poszczególnych działów stomatologii dziecięcej oraz kolokwium końcowe z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza dentystę zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu;
- 3) przygotowanie prezentacji/opisu trzech przypadków przebiegu leczenia stomatologicznego prowadzonego przez lekarza dentystę u pacjentów w okresie uzębienia: mlecznego, mieszanego i stałego, w tym jeden przypadek urazu zębów, w celu przedstawienia komisji egzaminacyjnej podczas ustnego egzaminu specjalizacyjnego.

W opisie powinny znaleźć się:

- a) wyniki badania stomatologicznego (z oceną poziomu ryzyka próchnicy), badań dodatkowych oraz konsultacji z lekarzami innych specjalności wraz z analizą,
- b) określenie potrzeb profilaktyczno-leczniczych z planem leczenia,
- c) opis wykonanych procedur,
- d) wyniki badania lub badań kontrolnych.

**Czas trwania stażu:** 88 tygodnie (440 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej.

## 2. Staż kierunkowy w zakresie ortodoncji

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w zakresie ortodoncji lekarz dentysta wykaże się znajomością:

- 1) rozwoju zgryzu od okresu noworodka do pełnego uzębienia mlecznego, mieszanego i stałego;
- 2) analizy rysów twarzy oraz klasyfikacji wad zgryzu;
- 3) diagnostyki ortodontycznej w odniesieniu do płaszczyzn oraz w oparciu o stosowane w ortodoncji badania dodatkowe (analiza modeli diagnostycznych oraz zdjęć rentgenowskich zębowych i zgryzowych, pantomograficznych i telerentgenowskich);
- 4) profilaktyki i wczesnego leczenia ortodontycznego;
- 5) usuwania zębów jako metody leczenia ortodontycznego;
- 6) leczenia ortodontycznego po urazach zębów;
- 7) stosowania utrzymywaczy przestrzeni;
- 8) zasad leczenia aparatami ruchomymi i aparatami stałymi;
- 9) leczenia rozszczepów i wad rozwojowych oraz leczenia zespołowego zaburzeń narządu żucia.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w zakresie ortodoncji wykaże się umiejętnością:

- 1) dokonania oceny warunków zgryzowych, ze zróżnicowaniem wad czynnościowych i morfologicznych oraz wskazań do leczenia ortodontycznego;
- 2) zdiagnozowania dysfunkcji i parafunkcji;
- 3) stosowania profilaktyki próchnicy zębów i chorób przyzębia przed leczeniem ortodontycznym i u pacjentów leczonych ortodontycznie;
- 4) stosowania profilaktyki ortodontycznej z elementami wczesnego leczenia (usunięcie przyczyny, mioterapia, reedukacja, opiłowywanie zębów).

W czasie stażu lekarz dentysta ma obowiązek uczestniczyć w stosowaniu niżej wymienionych procedur stomatologicznych (jako asysta – kod B):

- 1) wykonywanie pomiarów na zdjęciach rentgenowskich w celu ustalenia rozpoznania wady zgryzu i metod leczenia;
- 2) pobieranie wycisków i przygotowanie odpowiedniego dla wady aparatu ortodontycznego.

**Rodzaj i liczba zabiegów, jakie lekarz dentysta zobowiązany jest samodzielnie wykonać w czasie stażu w zakresie ortodoncji:**

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	przeprowadzenie badania jamy ustnej u pacjentów leczonych ortodontycznie	6
2	przeprowadzenie zabiegów profilaktyczno-leczniczych u pacjentów leczonych stałymi lub ruchomymi aparatami ortodontycznymi	6

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

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

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

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

### **3. Staż kierunkowy w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją**

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w stomatologii zachowawczej z endodoncją lekarz dentysta wykaże się znajomością:

- 1) wyboru odpowiednich środków do znieczulenia miejscowego w zabiegach w stomatologii zachowawczej i endodoncji;
- 2) roli płytki nazębnej i innych czynników miejscowych w etiologii próchnicy korony i korzenia zębów oraz metod kontroli płytki;
- 3) metod diagnozowania próchnicy zębów i oceny aktywności choroby, interwencyjnego i nieinterwencyjnego postępowania terapeutycznego;
- 4) niebakteryjnej utraty zmineralizowanych tkanek zęba (atrycja, erozja, abrazja);
- 5) problemu nadwrażliwości zębiny;
- 6) stomatologii adhezyjnej i estetycznej, nowoczesnych materiałów i metod stosowanych do odbudowy zmineralizowanych tkanek zęba;
- 7) chorób miazgi zębowej i tkanek około wierzchołkowych;
- 8) zasad współczesnej farmakoterapii w endodoncji, technik opracowania i wypełniania kanałów korzeniowych, powikłań w leczeniu oraz ponownego leczenia endodontycznego;
- 9) metod wybielania zębów.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w stomatologii zachowawczej z endodoncją wykaże się umiejętnością:

- 1) badania stomatologicznego z obliczeniem wskaźników klinicznych próchnicy zębów, higieny jamy ustnej i stanu zdrowia przyzębia;
- 2) odbudowy zmineralizowanych tkanek zęba z wykorzystaniem różnych materiałów i metod;
- 3) stosowania koferdamu w leczeniu zachowawczym i endodontycznym, środków i technik dla zatamowania krwawienia z dziąsła i z kieszonki dziąsłowej;
- 4) diagnostyki i leczenia próchnicy, stanów chorobowych miazgi i tkanek okołowierzchołkowych;
- 5) leczenia nieodwracalnych zmian próchnicowych metodami oszczędzającymi tkanki zęba;
- 6) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zapaleń miazgi oraz chorób tkanek okołowierzchołkowych;
- 7) metod leczenia endodontycznego zakażonych i niezakażonych kanałów w zębach jedno- i wielokorzeniowych oraz zębów z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną;
- 8) wybielania zębów z żywą miazgą i zębów leczonych kanałowo.

**Rodzaj i liczba zabiegów, które lekarz dentysta zobowiązany jest wykonać w czasie stażu w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją:**

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	badanie stomatologiczne z obliczeniem wskaźników klinicznych u wszystkich pacjentów	liczba rzeczywista
2	odbudowa zmineralizowanych tkanek zęba z wykorzystaniem różnych metod i materiałów	15
3	leczenie endodontyczne zakażonych i niezakażonych kanałów korzeniowych zębów:	
	– jednokorzeniowych	3
	– wielokorzeniowych	2
4	powtórne leczenie endodontyczne	1
5	wybielanie zębów	
	– z żywą miazgą	2
	– leczonych endodontycznie	2

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

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

**Czas trwania stażu:** 3 tygodnie (15 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją lub ww. stażu.

#### **4. Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej**

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w protetyce stomatologicznej wykaże się znajomością:



- 1) zasad leczenia protetycznego pacjentów w wieku rozwojowym;
- 2) podziału uzupełnień protetycznych (protezy stałe, ruchome częściowe i całkowite);
- 3) protez:
  - a) stałych – wkłady koronowe, koronowo-korzeniowe, korony tymczasowe i stałe, mosty adhezyjne,
  - b) ruchomych z klamrami ortodontycznymi, protetycznymi i bezklamrowych, utrzymywaczy przestrzeni;
- 4) zintegrowanego leczenia protetyczno-ortodontyczno-pedodontycznego;
- 5) materiałów stosowanych w protetyce stomatologicznej;
- 6) wykonania odbudów techniką CAD/CAM.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w protetyce stomatologicznej wykaże się umiejętnością:

- 1) pobierania wycisków i wykonania modeli w celu wykonania uzupełnień protetycznych;
- 2) wykonania indywidualnego wkładu koronowego i koronowo-korzeniowego metodą pośrednią i bezpośrednią;
- 3) wykonania lub dopasowania koron tymczasowych, wykonania koron stałych;
- 4) zaplanowania i wykonania protez ruchomych u pacjenta w wieku rozwojowym.

**Rodzaj i liczba wymaganych zabiegów, które lekarz dentysta zobowiązany jest wykonać w czasie stażu w zakresie protetyki stomatologicznej:**

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	pobranie wycisków do różnych rodzajów uzupełnień protetycznych i wykonanie ich modeli	2
2	wymodelowanie wkładu koronowo-korzeniowego metodą pośrednią lub bezpośrednią POSTY	1
3	wymodelowanie wkładu koronowego metodą bezpośrednią	1
4	założenie korony tymczasowej	2
5	wykonanie protezy ruchomej u pacjenta w wieku rozwojowym (kod B)	1

Kod B – zabieg, w którym lekarz dentysta uczestniczy jako pierwsza asysta.

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

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

**Czas trwania stażu:** 3 tygodnie (15 dni roboczych).

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

## **5. Staż kierunkowy w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej**

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej wykaże się znajomością:

- 1) etiologii i postępowania diagnostycznego u dzieci, młodzieży i kobiet ciężarnych z zapaleniem dziąseł i przyzębia, obejmującego rozpoznanie wstępne, różnicowanie zapaleń związanych z płytką nazębną i zapaleń progresywnych, ocenę kliniczną zaawansowania procesu destrukcji tkanek przyzębia;

- 2) diagnostyki radiologicznej chorób przyzębia;
- 3) instrumentarium, rodzajów zabiegów i wskazań do zabiegów periodontologicznych;
- 4) rozpoznawania i eliminacji parafunkcji;
- 5) etiologii i postępowania diagnostyczno-leczniczego w chorobach błony śluzowej jamy ustnej u dzieci, młodzieży i kobiet ciężarnych;
- 6) profilaktyki chorób przyzębia;
- 7) sterowanej regeneracji tkanek w leczeniu chorób przyzębia.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej wykaże się umiejętnością:

- 1) przeprowadzenia wywiadu i postępowania diagnostycznego oraz planowania postępowania terapeutycznego;
- 2) przeprowadzenia badania przyzębia i wypełnienia historii choroby, z zastosowaniem wskaźników stanu klinicznego i badania radiologicznego przyzębia;
- 3) profesjonalnego wykonania skalingu i postępowania profilaktycznego;
- 4) rodzajów i wskazań do zabiegów periodontologicznych w wieku rozwojowym;
- 5) wykonania szynowania rozchwianych zębów;
- 6) diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób błony śluzowej jamy ustnej wraz ze zleceniem badań dodatkowych i konsultacji ogólnomedycznych.

**Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej, które lekarz dentysta jest zobowiązany wykonać samodzielnie podczas stażu:**

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	przeprowadzenie badania przyzębia i wypełnienie historii choroby	8
2	profesjonalny skaling i postępowanie profilaktyczne	8
3	zabieg podcięcia wędzidełek warg (kod A)	2
4	szynowanie rozchwianych zębów	1
5	diagnostyka i leczenie chorób błony śluzowej jamy ustnej	2

Kod A – wykonanie z asystą lub pod nadzorem kierownika stażu lub lekarza dentysty specjalisty przez niego wyznaczonego.

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

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

**Czas trwania stażu:** 3 tygodnie (15 dni roboczych).

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

## 6. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii stomatologicznej wykaże się znajomością:

- 1) badania chorego, instrumentarium i technik usuwania zębów;
- 2) znieczulania, środków znieczulających i ich działania, powikłań znieczuleń;
- 3) ogólnych i miejscowych wskazań i przeciwwskazań do usuwania zębów, powikłań w czasie usuwania i po usunięciu zęba;

- 4) stosowania unieruchomienia po uszkodzeniach pourazowych zębów, przyzębia i wyrostka zębodołowego;
- 5) chirurgicznych zabiegów korekcyjnych ze wskazań ortodontycznych;
- 6) chorób zatok szczękowych i zapaleń okołoszczękowych.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii stomatologicznej wykaże się umiejętnością:

- 1) znieczulania i usuwania zębów mlecznych i stałych jedno- i wielokorzeniowych;
- 2) nacinania ropni zębopochodnych;
- 3) różnicowania ostrych zapaleń ozębnej, okostnej i kości;
- 4) unieruchamiania zębów po urazach.

**Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu chirurgii stomatologicznej, które lekarz dentysta zobowiązany jest wykonać w czasie stażu kierunkowego:**

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	wykonanie zabiegu usunięcia zębów mlecznych	5
2	wykonanie zabiegu usunięcia zębów stałych jedno- i wielokorzeniowych	8
3	nacięcie ropni zębopochodnych (kod A)	3
4	unieruchamianie zębów po urazach (kod B)	1

Kod A – zabieg wykonany z asystą lub pod nadzorem kierownika stażu.

Kod B – zabieg, w którym lekarz dentysta uczestniczy jako pierwsza asysta.

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

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

**Czas trwania stażu:** 6 tygodni (30 dni roboczych).

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

## 7. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii szczękowo-twarzowej wykaże się znajomością:

- 1) rozpoznawania i metod leczenia złamań kości części twarzowej czaszki;
- 2) rozpoznawania, różnicowania i leczenia stanów przedrakowych i nowotworów jamy ustnej u dzieci i młodzieży;
- 3) rozpoznawania i leczenia chorób gruczołów ślinowych;
- 4) rozpoznawania i leczenia torbieli szczęk, tkanek miękkich jamy ustnej i szyi;
- 5) metod chirurgicznego leczenia wad zgryzu.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii szczękowo-twarzowej wykaże się umiejętnością:

- 1) badania chorego po urazie części twarzowej czaszki;
- 2) przeprowadzenia wywiadu i badania podmiotowego u pacjenta z podejrzeniem choroby nowotworowej;

- znajomością zasad i umiejętnością pobierania materiału do badania cytologicznego oraz histopatologicznego.

**Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej, jakie lekarz dentysta zobowiązany jest samodzielnie wykonać w czasie stażu kierunkowego:**

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	rozpoznawanie złamań żuchwy (kod B)	2
2	badanie podmiotowe i przedmiotowe chorych ze stanem przednowotworowym, nowotworami niezłośliwymi i złośliwymi jamy ustnej (kod A)	3
3	pobieranie materiału do badania histopatologicznego (kod B)	1

Kod A – badanie wykonywane z asystą lub pod nadzorem kierownika stażu albo lekarza dentysty specjalisty przez niego wyznaczonego.

Kod B – zabieg, w którym lekarz dentysta uczestniczy jako pierwsza asysta.

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

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

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

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

## 8. Staż kierunkowy w zakresie radiologii stomatologicznej

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w radiologii stomatologicznej wykaże się znajomością:

- zastosowania współczesnych metod i technik wewnątrz- i zewnątrzustnych diagnostycznego obrazowania w schorzeniach twarzoczaszki, ze szczególnym uwzględnieniem narządu żucia;
- rentgenodiagnostyki wieku rozwojowego, ze szczególnym uwzględnieniem opisu anatomii i patologii na zdjęciach pantomograficznych, zdjęciach zatok i stawu skroniowo-żuchwowego;
- skutków biologicznych napromieniowania, zasad ochrony pacjenta i zespołu stomatologicznego przed promieniowaniem jonizującym;
- wyposażenia pracowni rentgenowskiej (konwencjonalne i cyfrowe aparaty do wykonywania radiogramów zębowych, panoramicznych oraz inna aparatura: USG, TK, MR).

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w radiologii stomatologicznej wykaże się umiejętnością:

- wykonania zdjęć wewnątrzustnych różnymi technikami;
- diagnozowania na zdjęciach rentgenowskich próchnicy zębów, chorób przyzębia, różnicowania resorpcji fizjologicznej i patologicznej, zmian w tkankach okołowierzchołkowych;
- interpretacji zdjęć pantomograficznych pacjentów w wieku rozwojowym;

- 4) diagnozowania uszkodzeń pourazowych zębów, przyzębia i kości wyrostka zębodołowego oraz zaburzeń rozwojowych zębów.

**Rodzaj i liczba procedur z zakresu radiologii stomatologicznej, jakie lekarz dentysta zobowiązany jest samodzielnie stosować w czasie stażu kierunkowego:**

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury medycznej	Liczba
1	wykonanie zdjęć wewnątrzustnych zębowych, zgryzowych, zgryzowo-skrzydłowych wraz z ich interpretacją	10

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

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

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

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

## 9. Staż kierunkowy w zakresie pediatrii

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) prawidłowy rozwój dziecka;
- 2) patologia okresu noworodkowego i wczesnoniemowlęcego;
- 3) zagrożenia dla życia dziecka – stan drgawkowy, stan nieprzytomności, „ostry brzuch”, wstrząs anafilaktyczny;
- 4) schorzenia układu oddechowego;
- 5) choroby zakaźne wieku dziecięcego;
- 6) choroby przewodu pokarmowego;
- 7) wybrane zagadnienia z hematologii i onkologii dziecięcej oraz endokrynologii;
- 8) choroby układu moczowego;
- 9) wybrane zagadnienia z kardiologii dziecięcej;
- 10) diagnostyka chorób ostrych i przewlekłych oraz stosowana terapia.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

W czasie stażu lekarz dentysta ma obowiązek uczestniczyć (jako druga asysta – kod D) podczas badania dziecka, wykonywania zabiegów pielęgniarstwa przy łóżku chorego, brać udział w obchodach lekarskich.

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) złożenie kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu, że lekarz dentysta uczestniczył lub asystował w czynnościach objętych programem stażu.

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

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

## **10. Staż kierunkowy w zakresie położnictwa i neonatologii**

### ***Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:***

- 1) podstawy fizjologii ciąży;
- 2) rozpoznawanie ciąży;
- 3) fizjologia cyklu miesięcznego;
- 4) opieka przedporodowa;
- 5) poród prawidłowy;
- 6) połów fizjologiczny;
- 7) noworodek zdrowy;
- 8) patologia ciąży;
- 9) poród patologiczny;
- 10) połów patologiczny;
- 11) patologia noworodka;
- 12) choroby ogólne ciąży;
- 13) badanie położnicze ciąży;
- 14) zabiegi pielęgnacyjne i odżywianie noworodka.

### ***Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):***

- 1) złożenie kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu, że lekarza dentysta uczestniczył lub asystował w czynnościach objętych programem stażu.

***Czas trwania stażu:*** 1 tydzień (5 dni roboczych).

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

## **11. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii**

### ***Zakres wiedzy teoretycznej:***

- 1) patogeneza chorób uszu, nosa i zatok przynosowych, gardła i krtani, a także gruczołów ślinowych, przełyku i oskrzeli;
- 2) diagnostyka i chirurgiczne lub skojarzone leczenie chorób nowotworowych górnych dróg oddechowych;
- 3) leczenie powikłań chorób zapalnych;
- 4) krwawienia z nosa i zasady ich tamowania.

### ***Zakres umiejętności praktycznych:***

W czasie stażu lekarz dentysta ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonywaniu niżej wymienionych zabiegów (jako pierwsza lub druga asysta – kod C i kod D):

- 1) wykonanie tracheotomii i/lub tracheostomii;
- 2) tamowanie krwotoków z nosa, wykonanie tamponady przedniej i/lub tylnej;
- 3) punkcja i/lub operacja zatok szczękowych;
- 4) rozpoznawanie, różnicowanie i leczenie ropni okołomigdałkowych, przygardłowych.

### ***Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):***

- 1) złożenie kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu, że lekarza dentysta uczestniczył lub asystował w zabiegach objętych programem stażu.

***Czas trwania stażu:*** 1 tydzień (5 dni roboczych).

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

## **12. Staż kierunkowy w zakresie audiologii i foniatrii oraz logopedii**

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) audiologia jako nauka badająca właściwości i działanie słuchu z punktu widzenia akustyki, psychologii słyszenia i fizjologii słuchu;
- 2) audiometr, audiometria, audiogram;
- 3) foniatria jako dział otolaryngologii zajmujący się fizjopatologią głosu, mowy i słuchu oraz leczeniem tych zaburzeń;
- 4) fonacja;
- 5) logopedia – dział pedagogiki specjalnej zajmujący się charakterystyką zaburzeń mowy i leczeniem wad wymowy (logagnozja, logastenia, logofobia, logoklonia).

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

W czasie stażu lekarz dentysta ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonaniu niżej wymienionych badań (jako druga asysta – kod D):

- 1) audiometria i analiza audiogramu;
- 2) ocena poziomu głośności mowy i głosu;
- 3) diagnostyka zaburzeń mowy i leczenie logopedyczne.

### **Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) złożenie kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu, że lekarza dentysta uczestniczył lub asystował w badaniach objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

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

## **13. Staż kierunkowy w zakresie dermatologii i alergologii**

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) podstawowe pojęcia dermatologiczne;
- 1) choroby infekcyjne skóry ze zmianami w obrębie błon śluzowych u pacjentów w wieku rozwojowym;
- 2) choroby alergiczne i mechanizmy alergii;
- 3) anatomia skóry i fizjologia, z uwzględnieniem jej funkcji immunologicznych;
- 4) nowotwory skóry;
- 5) choroby przenoszone drogą płciową;
- 6) dermatozy przebiegające ze zmianami w obrębie błon śluzowych.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

W czasie stażu lekarz dentysta ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonywaniu niżej wymienionych badań klinicznych (jako druga asysta – kod D):

- 1) diagnozowanie chorób infekcyjnych skóry, w tym bakteryjnych, grzybiczych i wirusowych;
- 2) diagnozowanie chorób alergicznych – pokrzywki i wyprysk kontaktowy, alergiczny i niealergiczny oraz polekowe zmiany skórne u dzieci i młodzieży;
- 3) diagnostyka dermatoz w odniesieniu do zmian w jamie ustnej;
- 4) wykonywanie testów skórnych.

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

- 1) złożenie kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu, że lekarza dentysta uczestniczył lub asystował w badaniach objętych programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 1 tydzień (5 dni roboczych).

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

## **C – Samokształcenie**

Lekarz dentysta jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie stomatologii dziecięcej, 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 dentysta powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism z zakresu stomatologii dziecięcej, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

### **2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych**

Lekarz dentysta jest zobowiązany do:

- 1) uczestniczenia w posiedzeniach naukowo-szkoleniowych towarzystw oraz innych formach kształcenia ustawicznego prowadzonych przez towarzystwa;
- 2) wygłoszenia jednego referatu na posiedzeniu towarzystwa naukowego;
- 3) uczestnictwa w krajowej konferencji stomatologicznej obejmującej zagadnienia wieku rozwojowego lub innej dziedziny stomatologii (ortodoncji, protetyki, chirurgii stomatologicznej, periodontologii, stomatologii zachowawczej oraz endodoncji).

### **3. Przygotowanie publikacji**

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

### **4. Dodatkowe dni na samokształcenie**

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



samoksztalcenie 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 dentysta jest zobowiązany do:

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

### 2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz dentysta zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione kolokwia o tematyce:

- 1) rozwój, morfologia i fizjologia narządu żucia;
- 2) patologia rozwoju;
- 3) epidemiologia chorób jamy ustnej i wad narządu żucia;
- 4) psychostomatologia wieku rozwojowego;
- 5) profilaktyka stomatologiczna;
- 6) kolokwium końcowe.

### 3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

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

### 4. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

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

## VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie stomatologii dziecięcej lub stomatologii ogólnej, wynosi 2 lata 11 miesięcy 3 tygodnie i 3 dni.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w zakresie stomatologii dziecięcej	88	440
2	Staż kierunkowy w zakresie ortodoncji	8	40
3	Staż kierunkowy w zakresie stomatologii zachowawczej z endodontją	3	15
4	Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej	3	15
5	Staż kierunkowy w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej	3	15

6	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej	6	30
7	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	2	10
8	Staż kierunkowy w zakresie radiologii stomatologicznej	2	10
9	Staż kierunkowy w zakresie pediatrii	2	10
10	Staż kierunkowy w zakresie położnictwa i neonatologii	1	5
11	Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii	1	5
12	Staż kierunkowy w zakresie audiologii i foniatryi oraz logopedii	3 dni	3
13	Staż kierunkowy w zakresie dermatologii i alergologii	1	5
14	Kursy specjalizacyjne	7 tyg. i 4 dni	39
15	Urlopy wypoczynkowe	15 tyg. i 1 dzień	76
16	Dni ustawowo wolne od pracy	7 tyg. i 3 dni	38
17	Samokształcenie	4 dni	4
	<b>Łącznie</b>	<b>152 tyg.</b>	<b>760</b>
	Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	3 tyg. i 3 dni	18

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

## VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie stomatologii dziecięcej 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:
  - a. pytania ustne problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji,
  - b. prezentację jednego z trzech przypadków przebiegu leczenia stomatologicznego prowadzonego przez lekarza dentystę zdającego u pacjentów w okresie uzębienia: mleczonego, mieszanego i stałego, w tym jeden przypadek urazu zębów (wyboru przypadku dokonuje komisja).

**Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie stomatologii dziecięcej lub stomatologii ogólnej**

**STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH**

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

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
  - posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającego specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii dziecięcej.
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 udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
- jednostka udziela specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji, z uwzględnieniem staży kierunkowych.