

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji
w dziedzinie
OTORYNOLARYNGOLOGII
DZIECIĘCEJ

dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty
w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Jakub Berezowski

Warszawa 2014

13 LIS. 2018

*zgodnie z załącznikiem nr 6, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich”, lp. 59, do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy
i lekarzy dentyków (Dz. U. poz. 26)*

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Grażyna Mielnik-Niedzielska – konsultant krajowy w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej,
2. Dr hab. Jarosław Szydłowski – przedstawiciel konsultanta krajowego,
3. Prof. dr hab. Waldemar Narożny – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Dziecięcych,
4. Dr hab. Anna Zakrzewska – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej,
5. Dr hab. Bożena Skotnicka – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Celem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej jest opanowanie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych umożliwiających diagnozowanie, profilaktykę, rehabilitację i leczenie chorób na poziomie zapewniającym samodzielne udzielanie świadczeń zdrowotnych według najwyższych standardów.

W dążeniu do tego celu zakłada się uzyskanie przez lekarza pełnego zakresu wiedzy oraz nabycie wymaganych umiejętności praktycznych nakreślonych przez niniejszy program specjalizacji.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie transfuzjologii klinicznej umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) leczenie chorób otorynolaryngologicznych w wieku rozwojowym, tzn. od 0 do 18 lat;
- 2) rozpoznawanie i leczenie zaburzeń komunikowania się związanych z zaburzeniami mowy i słuchu, we współpracy ze specjalistami w zakresie pedoaudiologii i foniatрії;
- 3) leczenie i rozpoznawanie wad rozwojowych w obrębie głowy i szyi we współpracy ze specjalistami z chirurgii plastycznej, szczękowej, neurochirurgii, okulistyki, genetyki;
- 4) diagnozowanie i leczenie chorób wieku rozwojowego w ścisłej współpracy z pediatrą, radiologiem i onkologiem;
- 5) orzekanie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, czasowej niezdolności do pracy, uszczerbku na zdrowiu, wydawanie zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia pacjentom ubiegającym się o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw;
- 6) wystawianie specjalistycznych opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych oraz uczestnictwa w poradnictwie zawodowym;
- 7) orzekanie w sprawach sądowych, lekarskich, ubezpieczeniowych i innych;
- 8) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej lekarzom innych specjalności;
- 9) wykonywanie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej;
- 10) kierowanie kliniką, oddziałem, przychodnią lub inną placówką otorynolaryngologii dziecięcej;
- 11) kierowanie specjalizacją w otorynolaryngologii dziecięcej;
- 12) doskonalenie zawodowe innych pracowników medycznych;
- 13) kierowanie eksperymentem medycznym w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej;
- 14) prowadzenie promocji zdrowia i profilaktyki chorób i urazów.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

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

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

II. WYMAGANA WIEDZA

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej wykaże się znajomością:

- 1) embriologii i etapów rozwoju struktur głowy i szyi;
- 2) odrębności w anatomii, fizjologii wieku rozwojowego w/w struktur;
- 3) kliniki, patologii, kryteriów diagnostycznych, diagnostyki różnicowej, rokowania w przebiegu wad wrodzonych i genetycznie uwarunkowanych;
- 4) odrębności wieku dziecięcego w etiologii, patologii, diagnostyce i rokowaniach w przebiegu zapaleń, alergii, urazów i nowotworów;
- 5) niedoborów immunologicznych i zaburzeń metabolicznych, stanów predysponujących i wpływających na przebieg chorób w zakresie otorynolaryngologii wieku rozwojowego;
- 6) zasad postępowania i kwalifikacji do leczenia wad wrodzonych, zapaleń, urazów i nowotworów struktur w obrębie głowy i szyi;
- 7) zasad i technik leczenia chirurgicznego chorób z zakresu głowy i szyi z uwzględnieniem specyfiki wieku rozwojowego;
- 8) wskazań i możliwości leczenia zachowawczego i rehabilitacji w zakresie głowy i szyi;
- 9) opieki pooperacyjnej, zasad kontroli i leczenia ewentualnych powikłań;
- 10) wpływu chorób z zakresu głowy i szyi na rozwój fizyczny i psychiczny dziecka, jak również na jego jakość życia;
- 11) oceny wskazań do dodatkowej interwencji pedagogicznej;
- 12) podstaw diagnostyki laboratoryjnej użytecznej w otorynolaryngologii dziecięcej;
- 13) podstaw medycyny katastrof oraz zasad reanimacji i resuscytacji;
- 14) podstaw farmakologii klinicznej i farmakoekonomiki;
- 15) zasad przetaczania krwi i płynów krwiozastępczych;
- 16) podstaw onkologii narządów głowy i szyi wieku rozwojowego;
- 17) podstaw medycyny paliatywnej wieku dziecięcego;
- 18) podstaw immunologii wieku dziecięcego;
- 19) podstaw endokrynologii wieku dziecięcego;
- 20) zasad żywienia pozajelitowego u dzieci;
- 21) zasad kontroli jakości opieki medycznej;
- 22) zasad promocji zdrowia;
- 23) organizacji systemu ochrony zdrowia w Polsce.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu specjalizacji z otorynolaryngologii dziecięcej wykaże się przedstawionymi poniżej umiejętnościami:

1. Otologia:

- 1) procedury diagnostyczne:
 - a) badanie kliniczne:
 - otoskopia, w tym pneumatyczna,
 - endoskopia,
 - mikrootoskopia,
 - b) ocena słuchu:
 - akumetria,
 - badanie stroikami,
 - audiometria tonalna,
 - audiometria słowna,
 - audiometria nadprogowa,
 - audiometria impedancyjna,
 - obiektywne testy badania słuchu, m.in. BERA, ERA, OAE,
 - metody, testy skriningowe (przesiewowe) – obiektywne i subiektywne,
 - c) ocena czynności narządu równowagi w zależności od wieku:
 - oczopląs samoistny,
 - oczopląs indukcyjny,
 - oczopląs położeniowy,
 - testy kaloryczne,
 - metody behawioralne,
 - elektronystagmografia – umiejętność interpretacji zapisu,
 - testy obrotowe i test fotela wahadłowego,
 - odruchy statokinetyczne Unterbergera i Romberga,
 - posturografia,
 - wideonystagmografia,
 - d) czynność nerwu twarzowego:
 - testy: topodiagnostyczne, Schrimera, smakowe,
 - odruch z mięśnia strzemiączkowego,
 - testy neurofizjologiczne stymulacji nerwu (MST, NMG, EnoG, TFR),
 - elektromiografia,
 - e) interpretacja badań obrazowych angiografii i innych;
- 2) procedury zachowawcze:
 - a) farmakoterapia, rehabilitacja czynnościowa:
 - zapaleń ucha,
 - głuchoty odbiorczej,
 - szumów usznych,
 - zawrotów głowy i zaburzeń równowagi,
 - niedowładu i porażenia nerwu twarzowego,
 - opieka pooperacyjna;
- 3) procedury chirurgiczne:

Procedury chirurgiczne	Umiejętności podstawowe		
	S	N	A
1. Tympanopunkcja, myringotomia z założeniem drenażu	X		

wentylacyjnego			
2. Myringoplastyka	X		
3. Antromastoidektomia	X		
4. Usunięcie ciała obcego, polipa	X		
5. Postępowanie w urazach ucha zewnętrznego i środkowego	X		
6. Usunięcie kostniaka	X		
7. Antrotomia:	X		
a) prosta,	X		
b) modyfikowana,	X		
c) radykalna	X		
8. Mastoidektomia	X		
9. Antromastoidektomia	X		
10. Operacje przetok przeduszných	X		
11. Tympanoplastyka z rekonstrukcją łańcucha kosteczek			X
12. Korekcja zaburzeń rozwojowych – malformacji małżowiny usznej, przewodu słuchowego zewnętrznego, ucha środkowego			X
13. Dekompresja nerwu VII z rekonstrukcją, uzupełnienie przeszczepem – grafting, monitorowanie czynności nerwu			X
14. Pourazowe operacje naprawcze ucha zewnętrznego i środkowego			X
15. Chirurgia guzów małżowiny usznej i kości skroniowej, m.in. histiocytoza, potworniaki			X
16. Techniki operacyjne w leczeniu przewlekłego zapalenia ucha z ziarniną lub perlakiem			X
17. Operacje przetok perilymfatycznych (przychłonkowych)			X
18. Wszczepy protez ucha środkowego			X
19. Zaczepy kostne – aparaty słuchowe zakotwiczone			X
20. Wszczepy ślimakowe i pniowe			X
21. Stapedektomia, stapedotomia			X
22. Nacięcie woreczka śródchłonki			X
23. Przecięcie części przedsionkowej nerwu przedsionkowo-ślimakowego			X
24. Leczenie chirurgiczne nerwiaka nerwu VIII			X

Nabywanie umiejętności powinno się odbywać w następujących trzech kategoriach:

S – samodzielnie

N – pod nadzorem doświadczonego specjalisty

A – poprzez asystowanie doświadczonemu specjalistcie/doświadczonym specjalistom

2. Rynologia:

1) procedury diagnostyczne:

- a) rynoskopia przednia i tylna,
- b) endoskopia (w tym fiberoskopia),
- c) mikroskopia: jam nosa, zatok, części nosowej gardła,
- d) samodzielne wykonanie lub interpretacja rynomanometrii, testy transportu rzęskowego, badania węchu,
- e) znajomość zasad wykonania testów alergicznych (naskórkowych, śródskórnych, nosowych testów prowokacyjnych), cytologii nabłonka nosa, testów eliminacyjnych,
- f) diagnostyka obrazowa i interpretacja badań w zależności od wieku dziecka: USG, rtg, TK, MR, angiografii, scyntygrafii;

2) procedury zachowawcze:

- a) samodzielne leczenie reakcji anafilaktycznej,
 - b) farmakoterapia chorób nosa i zatok przynosowych,
 - c) znajomość zasad immunoterapii;
- 3) procedury chirurgiczne.

Procedury chirurgiczne	Umiejętności podstawowe		
	S	N	A
1. Krwawienia z nosa – tamponada przednia i tylna, koagulacja naczyń	X		
2. Ciała obce nosa – usuwanie	X		
3. Ropień przegrody nosa – nacięcie i drenaż	X		
4. Urazy nosa – nastawienie (repozycja) złamań nosa	X		
5. Punkcja, płukanie i endoskopia zatok	X		
6. Septoplastyka	X		
7. Chirurgia małżowin nosowych	X		
8. Chirurgia zatok sitowych, szczękowych i czołowych z dojścia zewnętrznego		X	
9. Septorynoplastyka		X	
10. Mini-FESS i FESS		X	
11. Rekonstrukcja przegrody nosa po nacięciu ropnia z umiejętnością pobrania materiału do rekonstrukcji			X
12. Chirurgia nozdrzy przednich			X
13. Operacje przetok, torbieli grzbietu nosa			X
14. Operacja niewykształconych nozdrzy tylnych			X
15. Rekonstrukcje pourazowe oczodołu i zatok przynosowych			X
16. Operacja Caldwell-Luca			X
17. Leczenie guzów masywu szczękowo-sitowego i zatok czołowych z dostępu endoskopowego i zewnętrznego			X
18. Zamknięcie przetoki ustno-zatokowej			X
19. Repozycja złamania łuku jarzmowego			X
20. Chirurgia dróg łzowych			X
21. Leczenie powikłań oczodołowych			X

Nabywanie umiejętności powinno się odbywać w następujących trzech kategoriach:

S – samodzielnie

N – pod nadzorem doświadczonego specjalisty

A – poprzez asystowanie doświadczonemu specjalście/doświadczonym specjalistom

3. Krtań, tchawica, oskrzela:

1) procedury diagnostyczne:

- a) laryngoskopia pośrednia, bezpośrednia z użyciem optyki,
- b) mikrolaryngoskopia,
- c) tracheobronchoskopia – sztywnym i giętkim endoskopem,
- d) pobieranie wydzieliny/wymazu biopsji,
- e) stroboskopia krtani,
- f) spirometria (umiejętność interpretacji badań),
- g) pobieranie wydzieliny/wymazu z dróg oddechowych do badania bakteriologicznego i mikologicznego – BAL,
- h) zlecenie odpowiednich badań dodatkowych i ich interpretacja, w tym radiologicznych,

- i) interpretacja badań obrazowych;
- 2) procedury zachowawcze:
 - a) farmakoterapia chorób krtani, tchawicy i oskrzeli,
 - b) leczenie i inhalacje,
 - c) leczenie i rehabilitacja foniatryczno-logopedyczna w wybranych chorobach dziecięcych;
- 3) procedury chirurgiczne:

Procedury chirurgiczne	Umiejętności podstawowe		
	S	N	A
1. Usuwanie ciał obcych	X		
2. Intubacja dotchawicza	X		
3. Tracheotomia u noworodka, niemowlęcia i małego dziecka	X		
4. Opieka nad dzieckiem tracheotomowanym (wymiana rurki, usuwanie ziarniny itp.)	X		
5. Dekaniulacja, zamknięcie trachostomy	X		
6. Mikrochirurgia krtani z biopsją krtani, tchawicy, oskrzeli	X		
7. Leczenie chirurgiczne wad wrodzonych krtani, tchawicy, m.in. przetoki tchawiczo-przełykowe			X
8. Leczenie chirurgiczne stanów po intubacjach, po urazach zewnętrznych (m.in. zwężenia krtaniowo-tchawicze, przetoki tchawiczo-przełykowe) – postępowanie endoskopowe i z dostępu zewnętrznego			X
9. Leczenie nowotworów, m.in. brodawczakowatość krtani			X
10. Fonochirurgia			X

Nabywanie umiejętności powinno się odbywać w następujących trzech kategoriach:

S – samodzielnie

N – pod nadzorem doświadczonego specjalisty

A – poprzez asystowanie doświadczonemu specjaliście/doświadczonym specjalistom

4. Jama ustna, gardło, przełyk:

- 1) procedury diagnostyczne:
 - a) ocena gardła przy użyciu lusterka, optyki, fibroskopu oraz ocena palpacyjna,
 - b) diagnostyka zespołu zaburzeń snu z bezdechami,
 - c) diagnostyka zaburzeń smaku (gustometria),
 - d) naso- i hypofaryngoskopia,
 - e) ezofagoskopia, diagnostyka refluksu żołądkowo-przełykowego,
 - f) biopsja cienkoigłowa guzów w/w okolicy,
 - g) FEES – fiberoendoskopowa ocena zaburzeń połykania,
 - h) diagnostyka obwodowych i ośrodkowych zaburzeń mowy,
 - i) interpretacja badań radiologicznych;
- 2) procedury zachowawcze:
 - a) leczenie farmakologiczne,
 - b) rehabilitacja zaburzeń połykania;
- 3) procedury chirurgiczne:

Procedury chirurgiczne	Umiejętności podstawowe		
	S	N	A
1. Usuwanie ciał obcych przełyku	X		

2. Leczenie operacyjne obwodowej postaci zespołu zaburzeń snu z bezdechami	X		
3. Nacinanie ropni i ropowic	X		
4. Nacinanie krótkiego wędzidełka	X		
5. Plastyka dna jamy ustnej	X		
6. Operacje żabki, torbieli zarodkowych	X		
7. Usuwanie kamieni gruczołów ślinowych z dojścia przez jamę ustną	X		
8. Adenotomia i tonsylektomia i jej modyfikacje	X		
9. Znajomość sposobów tamowania krwawień po zabiegach na migdałkach	X		
10. Pobieranie materiału do badań histopatologicznych	X		
11. Chirurgia w urazach	X		
12. Leczenie chirurgiczne guzów niezłośliwych w/w okolicy		X	
13. Leczenie oparzeń przetyku			X
14. Chirurgia guzów części nosowej gardła (m.in. angiofibroma)			X
15. Chirurgia wad wrodzonych: rozszczep wargi i podniebienia, przerost języka			X
16. Chirurgia guzów nowotworowych jamy ustnej i gardła			X

Nabycie umiejętności powinno się odbywać w następujących trzech kategoriach:

S – samodzielnie

N – pod nadzorem doświadczonego specjalisty

A – poprzez asystowanie doświadczonemu specjalście/doświadczonym specjalistom

5. Głowa i szyja:

1) procedury diagnostyczne:

- a) badanie nerwów czaszkowych,
- b) badanie czynności gruczołów ślinowych,
- c) interpretacja badań obrazowych, badanie i różnicowanie stanów zapalnych, torbieli, nowotworów łagodnych (naczyniaków) i złośliwych w obrębie głowy i szyi;

2) leczenie zachowawcze:

- a) leczenie farmakologiczne,
- b) zachowawcze leczenie ran;

3) procedury chirurgiczne:

Procedury chirurgiczne	Umiejętności podstawowe		
	S	N	A
1. Usuwanie ciał obcych przetyku	X		
2. Nacinanie ropni i ropowic szyi	X		
3. Zaopatrzenie ran	X		
4. Znieczulenie miejscowe i nasiękowe	X		
5. Postępowanie chirurgiczne po urazach części twarzowej czaszki i szyi		X	
6. Leczenie operacyjne przetok i torbieli bocznych i środkowych szyi, operacje ślinianek: podżuchwowej i podjęzykowej		X	
7. Chirurgiczne leczenie niezłośliwych guzów		X	
8. Rekonstrukcje plastyczne w obrębie głowy i szyi (płaty			X

mikronaczyniowe, płaty mięśniowo-powięziowe i mięśniowo-skórne)			
9. Operacje usunięcia dużych gruczołów ślinowych (ślinianka przyuszna), podjęzykowa			X
10. Chirurgia nerwu V, VII, XII w/w okolicy			X
11. Chirurgia gruczołu tarczowego			X

Nabywanie umiejętności powinno się odbywać w następujących trzech kategoriach:

S – samodzielnie

N – pod nadzorem doświadczonego specjalisty

A – poprzez asystowanie doświadczonemu specjalistce/doświadczonym specjalistom

6. Onkologia

- 1) procedury diagnostyczne:
 - a) interpretacja uzyskanych wyników – obrazowych i histopatologicznych,
 - b) ocena stopnia zaawansowania klinicznego i ustalenie wskazań do leczenia chirurgicznego,
 - c) monitorowanie leczenia i jego efektów.
- 2) współpraca z onkologami dziecięcymi, patomorfologami, radiologami i radioterapeutami;
- 3) procedury chirurgiczne:

Procedury chirurgiczne	Umiejętności podstawowe		
	S	N	A
1. Usuwanie ciał obcych przełyku	X		
2. Pobranie materiału do badania histopatologicznego	X		
3. Leczenie operacyjne łagodnych nowotworów głowy i szyi	X		
4. Leczenie operacyjne dużych guzów pochodzenia naczyniowego (naczyniaki krwionośne i limfatyczne wieku rozwojowego)		X	
5. Leczenie nowotworów złośliwych głowy i szyi		X	
6. Chirurgia plastyczna rekonstrukcyjna		X	

Nabywanie umiejętności powinno się odbywać w następujących trzech kategoriach:

S – samodzielnie

N – pod nadzorem doświadczonego specjalisty

A – poprzez asystowanie doświadczonemu specjalistce/doświadczonym specjalistom

7. Pedoaudiologia i foniatria dziecięca:

- 1) badania diagnostyczne w pedoaudiologii:
 - a) wykonywanie badań behawioralnych, akumetrycznych,
 - b) interpretacja badań psychofizycznych i wyników badań obiektywnych,
 - c) badania przesiewowe noworodków i niemowląt w:
 - głuchocie wrodzonej związanej z: chorobami matki w czasie ciąży, uwarunkowaniami genetycznymi,
 - głuchocie okołoporodowej (uraz okołoporodowy, niedotlenienie),
 - głuchocie poporodowej (infekcje, urazy, leki ototoksyczne);
- 2) postępowanie lecznicze i rehabilitacyjne niedosłuchów:
 - a) wskazania do zaprotezowania:
 - aparatami słuchowymi na przewodnictwo powietrzne, kostne,
 - aparatami zakotwiczonymi,

- wszczepami ślimakowymi, pniowymi;
- 3) badania diagnostyczne w zaburzeniach głosu i mowy:
 - a) ocena fizjologicznego rozwoju głosu i mowy,
 - b) zaburzenia i nieprawidłowości w rozwoju mowy (przyczyny i postępowanie),
 - c) zaburzenia artykulacji i płynności mowy,
 - d) zaburzenia głosu pochodzenia organicznego, czynnościowego i psychogenne,
 - e) diagnostyka różnicowa i postępowanie w zaburzeniach głosu u dzieci,
 - f) umiejętność oceny laryngoskopowej krtani,
 - g) interpretacja badania stroboskopowego krtani,
 - h) zasady postępowania w zaburzeniach głosu u dzieci.

IV. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

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

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

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

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

Zakres wiedzy:

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

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne). Lekarz odbywa kurs w pierwszym roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

2. Kurs: „Pedaudiologia”

Zakres wiedzy:

- 1) umiejętności badań behawioralnych, akumetrycznych;
- 2) interpretacja wyników badań obiektywnych słuchu (w tym badania przesiewowe noworodków i niemowląt);
- 3) etiopatogeneza głuchot dziecięcych;
- 4) właściwe postępowanie leczniczego i rehabilitacyjnego w zaburzeniach słuchu (zasady protezowania) – w tym postępowanie w przewlekłym zapaleniu ucha środkowego

z wyiękiem.

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

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

3. Kurs: „Problemy rynologiczne wieku rozwojowego”

Zakres wiedzy:

- 1) różnice w budowie anatomicznej nosa, zatok przynosowych u dzieci w wieku rozwojowym;
- 2) zaburzenia drożności nosa i zasady kwalifikacji do operacji plastycznej przegrody nosa, nozdrzy tylnych;
- 3) wskazania do zabiegów w przewlekłych stanach zapalnych zatok oraz powikłaniach;
- 4) wskazania do funkcjonalnych endoskopowych operacji zatok;
- 5) podstawy chirurgii endoskopowej zatok.

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

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

4. Kurs: „Endoskopia w laryngologii dziecięcej”

Zakres wiedzy:

- 1) wykonywanie zabiegów diagnostycznych i operacji endoskopowych w otorynolaryngologii dziecięcej ze szczególnym uwzględnieniem krtani i tchawicy z uwagi na odmienności anatomiczne i fizjologiczne;
- 2) zapoznanie lekarza z instrumentarium, rodzajami direktoskopów, mikroskopu i optyk używanych do badań i operacji endoskopowych krtani.

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

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

5. Kurs: „Foniatria dziecięca”

Zakres wiedzy:

- 1) fizjologiczny rozwój głosu i mowy;
- 2) przyczyny i postępowanie w zaburzeniach rozwoju mowy;
- 3) zaburzenia artykulacji i płynności mowy;
- 4) diagnostyka i zasady postępowania w zaburzeniach głosu u dzieci.

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

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

6. Kurs: „Onkologia w otorynolaryngologii dziecięcej”

Zakres wiedzy:

- 1) przedstawienie epidemiologii, diagnostyki i zasad postępowania w nowotworach

- wieku dziecięcego;
- 2) ocena stopnia zaawansowania klinicznego i ustalenie wskazań do leczenia chirurgicznego;
 - 3) uwzględnienie współpracy z onkologami, patologami, radiologami i radioterapeutami.

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

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

7. Kurs: „Ratownictwo medyczne”

Cel kursu:

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

Zakres wiedzy:

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

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

Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:

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

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

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

Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:

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

Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):

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

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

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

8. 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.

9. Kurs: „Prawo medyczne”

Cel kursu:

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

Zakres wiedzy:

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

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

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

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

B – Staże kierunkowe

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania 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 otorynolaryngologii dziecięcej

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz powinien opanować wiedzę o rozpoznaniu i leczeniu chorób, którymi zajmuje się otolaryngologia dziecięca zgodnie z punktem II „Wymagana wiedza” programu specjalizacji.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje i wykonuje zabiegi oraz powinien uzyskać umiejętności praktyczne, którymi zajmuje się otorynolaryngologia dziecięca, jak również powinien nabyć umiejętność postępowania w powikłaniach po operacjach w obrębie narządów głowy i szyi. Powinien także osiąść umiejętność wykonywania zabiegów zgodnie z programem przedstawionym w punkcie III „Wymagane umiejętności praktyczne” programu specjalizacji.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: 67 tygodni (335 dni roboczych).

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

2. Staż kierunkowy: „Chirurgia plastyczna – wady rozszczepowe części twarzowej czaszki”

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

Celem stażu jest przedstawienie etiopatogenezy najczęściej spotykanych wad w obrębie twarzy, zapoznanie się z metodami operacyjnymi rozszczepów wargi, podniebienia miękkiego i twardego oraz zasadami postępowania z dziećmi z tymi wadami przed zabiegiem i po zabiegu.

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

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

3. Staż kierunkowy: „Operacje poprawiające słuch (tympanoplastyka)”

(do wyboru zamiennie ze stażem w zakresie chirurgicznego leczenia niedosłuchów)

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

Celem stażu jest zaznajomienie lekarza z metodami operacyjnymi ucha środkowego, które przeprowadza się w okresie rozwojowym, diagnostyka niedosłuchów przewodzeniowych i wybór właściwej metody operacyjnej.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

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

4. Staż kierunkowy w zakresie chirurgicznego leczenia niedosłuchów

(do wyboru zamiennie ze stażem „Operacje poprawiające słuch”)

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu powinien poznać teoretycznie wszystkie typy operacji na uchu środkowym.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz odbywający staż powinien uczestniczyć lub asystować w tympanoplastykach.

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

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

5. Staż kierunkowy w zakresie neonatologii

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu powinien zapoznać się z grupami ryzyka – odnośnie zaburzeń słuchu, z najczęściej występującymi wadami u noworodków w obrębie górnych i dolnych dróg oddechowych, występowania nagłej duszności u noworodków.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) intubacja noworodka,
- 2) direktozkopia krtani noworodka.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

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

6. Staż kierunkowy w zakresie intensywnej opieki medycznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz powinien opanować wiedzę potrzebną do prowadzenia dziecka z niewydolnością oddechową oraz zaznajomić się z problemami dziecka przyjętego na OIOM pod względem wydolności układu oddechowego oraz z następstwami przedłużonej intubacji, wpływem rurki intubacyjnej na stan błony śluzowej krtani i tchawicy.

Zakres umiejętności praktycznych:

Powinien zdobyć umiejętności intubacji i prowadzenia oddechu zastępczego u dziecka.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie intensywnej terapii lub anestezjologii i intensywnej terapii lub ww. stażu.

7. Staż kierunkowy w zakresie ortodoncji (wady zgryzu) – nieobowiązkowy

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) zapoznanie się z najczęściej występującymi wadami zgryzu u dzieci i sposobami leczenia;
- 2) badania cefalometryczne – przy nieprawidłowej drożności górnych dróg oddechowych;
- 3) teoretyczne umiejętności postępowania w wadach zgryzu.

Zakres umiejętności praktycznych:

Powinien zdobyć umiejętności dotyczące badanie dziecka i ocena występowania wad zgryzu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

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

8. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Zapoznanie się ze specyfiką chirurgii twarzoczaszki i zuchwy.

Zakres umiejętności praktycznych:

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

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

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

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Wykaz i liczba zabiegów i procedur medycznych, które specjalizujący się lekarz jest zobowiązany wykonać samodzielnie:

1. Ucho – 60 zabiegów w ciągu 2 lat, w tym:

- 1) ucho zewnętrzne: ciała obce, uszkodzenia pourazowe, krwawienia, korekcje małżowiny;
- 2) ucho środkowe: paracenteza, drenaż jam bębenkowych, myringoplastyka, antromastoidektomia, operacje tympanoplastyczne.

2. Nos i zatoki przynosowe – 40 zabiegów w ciągu 2 lat, w tym:

- 1) zabiegi w jamie nosa: polipektomia, tamponady;
- 2) zabiegi rusztowania kostno-chrzęstnego nosa – rynoplastyka;
- 3) zabiegi obejmujące zatoki przynosowe, mini-FESS, sinusoskopia;
- 4) zabiegi na częściach miękkich twarzoczaszki.

3. Krtań, przelyk, tchawica – 40 zabiegów w ciągu 2 lat, w tym:

- 1) laryngoskopia bezpośrednia, mikrolaryngoskopia, pobieranie materiału do badania;
- 2) usuwanie brodawczaków, polipów;
- 3) intubacja, tracheotomia, laryngotracheoskopia z usuwaniem ciała obcego;
- 4) ezofagoskopia diagnostyczna i/lub usunięcie ciała obcego.

4. Gardło – 120 zabiegów w ciągu 2 lat, w tym:

- 1) adenotomia;
- 2) tonsillotomia i tonsillektomia;
- 3) nacięcie ropnia okołomigdałkowego i/lub pozagardłowego;
- 4) zabiegi przy zmianach pourazowych, zapalnych, wrodzonych, również w obrębie jamy ustnej.

5. Szyja – 20 zabiegów w ciągu 2 lat, w tym:

- 1) zabiegi nacięcia ropni i ropowicy szyi, usunięcia nowotworów niezłośliwych szyi, usunięcia torbieli bocznych i środkowych szyi, przetok, uszkodzeń pourazowych

części miękkich szyi;

2) zabiegi na drogach chłonnych szyi – pobranie węzła.

Łącznie: 280 zabiegów w ciągu 2 lat specjalizacji (70 zabiegów rocznie).

D – Pełnienie dyżurów medycznych

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

W trakcie każdego stażu lekarz pełni dyżury towarzyszące lub samodzielne po dopuszczeniu przez kierownika specjalizacji lub kierownika danego stażu. Lekarz pełni dyżury w oddziale, w którym odbywa dany staż.

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

E – Samokształcenie

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

1. Studiowanie piśmiennictwa

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

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz powinien uczestniczyć w wydarzeniach edukacyjnych: konferencjach, seminariach, warsztatach, posiedzeniach naukowych organizowanych przez Polskie Towarzystwo Otolaryngologów Dziecięcych.

3. Przygotowanie publikacji

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

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik

specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie nie wykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenie sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu specjalizacyjnego z zakresu wiedzy objętej programem kursu – u kierownika kursu;
- 2) zaliczenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu – u kierownika stażu/specjalizacji;
- 3) złożenia u kierownika specjalizacji sprawdzianów z zakresu podstawowych działów laryngologii dziecięcej.

2. Bieżąca ocena oraz sprawdzian umiejętności praktycznych

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

3. 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 otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii wynosi 2 lata.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej	67	335
2	Staż kierunkowy: „Chirurgia plastyczna – wady rozszczepowe części twarzowej czaszki”	2	10
3	Staż kierunkowy: „Operacje poprawiające słuch (tympanoplastyki)”	1	5
4	Staż kierunkowy w zakresie chirurgicznego leczenia niedosłuchów	1	5
5	Staż kierunkowy w zakresie neonatologii	1	5

6	Staż kierunkowy w zakresie intensywnej opieki medycznej	2	10
7	Staż kierunkowy w zakresie ortodoncji (wady zgryzu) – nieobowiązkowy	1	5
8	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	4	20
8	Kursy specjalizacyjne	6 tyg. i 4 dni	34
9	Urlopy wypoczynkowe	10 tyg. i 2 dni	52
10	Dni ustawowo wolne od pracy	5 tyg. i 1 dzień	26
11	Samokształcenie	3 tyg.	15
	Łącznie	104 tyg. i 2 dni	522
	Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	2 tyg. i 2 dni	12

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie otorynolaryngologii 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 pytania ustne problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji programu specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii 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 oddziału otorynolaryngologii dziecięcej lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu otorynolaryngologii 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 zakresu objętego programem specjalizacji.
3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
 - posiadanie komisji lub powołanie osoby odpowiedzialnej za ocenę jakości szkolenia, organizowanie cyklicznych spotkań z lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne, przyjmowanie i analizowanie zgłaszanych przez lekarzy uwag dotyczących problemów w realizacji ww. szkolenia.
4. *W zakresie zapewnienia monitorowania dokumentacji szkolenia specjalizacyjnego danego lekarza:*
 - a) okresowa kontrola kart szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksów wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne,
 - b) weryfikacja terminowości odbywania i zaliczania kursów specjalizacyjnych, staży kierunkowych oraz wykonywania zabiegów i procedur medycznych objętych programem specjalizacji, dokonywana przez komisję lub osobę odpowiedzialną za ocenę jakości szkolenia.
5. *W zakresie zapewnienia odpowiedniej kadry:*
 - posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji lub kierownika stażu kierunkowego określonych w programie specjalizacji.

6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
 - posiadanie sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: otorynolaryngologia dla dzieci – co najmniej pierwszy poziom referencyjny, zgodnie z przepisami regulującymi zasady realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - a) udzielanie specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej,
 - b) udzielanie specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanie zabiegów i procedur odpowiedniego rodzaju, w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, w danej jednostce, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji, z uwzględnieniem staży kierunkowych,
 - c) zapewnienie całodobowych świadczeń zdrowotnych,
 - d) pełnienie całodobowego dyżuru lekarskiego,
 - e) zapewnienie dostępu do oddziału intensywnej terapii dla dzieci,
 - f) liczba hospitalizowanych pacjentów nie mniejsza niż 400 rocznie.

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