

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

W

GERIATRII

Program dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty
w chorobach wewnętrznych, medycynie ogólnej, medycynie rodzinnej,
neurologii

AKTUALIZACJA 2018

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

13 LIS. 2018

Warszawa 2007

Aktualizacja programu specjalizacji - 2018

D - Formy samokształcenia – AKTUALIZACJA 2018

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 kierownikiem 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.

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

W

GERIATRII

Program dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty
w chorobach wewnętrznych, medycynie ogólnej, medycynie rodzinnej,
neurologii

Warszawa 2007

Program specjalizacji przygotował zespół ekspertów w składzie

Dr hab. med. Tomasz Grodzicki – konsultant krajowy

Dr med. Anna Skalska – przedstawiciel Konsultanta Krajowego

Dr med. Jarosław Derejczyk – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Gerontologii

Dr hab. med. Barbara Bień – przedstawiciel NRL

Prof. dr hab. med. Bogusława Baranowska - przedstawiciel CMKP

1 - CELE STUDIÓW SPECJALIZACYJNYCH

Profil specjalizacji

Specjalizacja z geriatricy oparta jest o specjalizację z chorób wewnętrznych poszerzoną o elementy psychiatry, rehabilitacji, neurologii i innych dyscyplin klinicznych oraz socjologii i psychologii w zakresie tzw. chorób zależnych od wieku starszego, a zwłaszcza w aspekcie ich złożoności. Wymaga pogłębionej wiedzy z zakresu patofizjologii starzenia, przebiegu ostrych i przewlekłych chorób w starości oraz specyficznego podejścia diagnostyczno-leczniczego opartego o ocenę czynnościowej wydolności narządowej (fizycznej, emocjonalnej i poznawczej) ludzi starych z perspektywy medycznej i społecznej. Naczelnym celem specjalistów geriatricy jest minimalizowanie i kompensowanie deficytów czynnościowych starzejącego się człowieka w celu poprawy jakości jego życia oraz umożliwienia mu jak najdłuższego i samodzielnego pozostawania we własnym środowisku życiowym.

Cele edukacyjne

W czasie 2-letniego programu kształcenia w zakresie geriatricy specjalizujący się lekarz powinien:

- nabyć zdolności podejmowania niezależnych i dobrze uzasadnionych decyzji uwzględniających zasady etyki medycznej;
- nabyć wiedzę na temat ogólnych celów polityki zdrowotnej i jej priorytetów wobec starości i ludzi starych;
- nabyć umiejętności do prowadzenia oddziałów szpitalnych, poradni geriatricy i zakładów leczniczo-opiekuńczych, również w zakresie organizacji, finansowania, kontroli i poprawy jakości;
- zdobyć wiedzę i umiejętności kierowania pracą zespołową;
- wykształcić umiejętność podejmowania pracy badawczej, rozwoju i samodoskonalenia, krytycznego podejścia do osiągniętych wyników, stosowanych metod i technologii;
- zwiększać potencjał wiedzy o możliwościach prewencji chorób i wypadków oraz wdrażać te umiejętności do praktycznych rozwiązań
- rozwijać własne umiejętności nauczania poprzez poddawanie się temu procesowi oraz kształceniu personelu

Cele zawodowe

Zawodowym celem studiów specjalizacyjnych jest uzyskanie przez lekarza szczególnych kwalifikacji umożliwiających, zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną, świadczenie usług zdrowotnych pacjentom w wieku starszym. Lekarz po uzyskaniu tytułu specjalisty w geriatricy będzie przygotowany do realizacji celów zawodowych w postaci:

- samodzielnego rozpoznawanie i leczenie chorób wieku starszego w oparciu o znajomość patofizjologii starzenia i odrębności przebiegu chorób w starości przy zastosowaniu standardów geriatricy podejścia diagnostyczno-leczniczego,

- prowadzenia profilaktyki chorób wieku podeszłego, w tym między innymi chorób układu krążenia, cukrzycy, osteoporozy, schorzeń narządu ruchu, upadków i związanej z tym niepełnosprawności,
- prowadzenia profilaktyki starzenia i przygotowania do starości,
- prowadzenia kompleksowej oceny geriatrycznej jako standardu i kierowania realizacją wynikających z niej zadań,
- oceny potrzeb i zakresu rehabilitacji geriatrycznej,
- udzielania specjalistycznych świadczeń i konsultacji geriatrycznych;
- wystawiania zaświadczeń, opinii i wniosków dotyczących leczonych chorych i osób kierowanych do placówek opieki długoterminowej,
- samodzielnego kierowanie oddziałem szpitalnym lub inną geriatryczną placówką lecznictwa zamkniętego lub otwartego w sektorze opieki publicznej, niepublicznej i prywatnej;
- aranżowania i prowadzenia współpracy z instytucjami pomocy społecznej, stowarzyszeniami, wolontariuszami i innymi podmiotami świadczącymi usługi na rzecz ludzi starszych.
- kontynuacji samokształcenia w dziedzinie geriatry,
- prowadzenia kształcenia podległego mu personelu,
- dzielenia się doświadczeniem zawodowym i naukowym poprzez publikacje i udział w medycznych konferencjach naukowych,
- kierowania specjalizacją lekarzy w zakresie geriatry,
- kształcenia w dziedzinie geriatry innych pracowników medycznych,
- kierowania eksperymentem medycznym w dziedzinie geriatry.

Cele praktyczne

- nabycie umiejętności określenia potrzeb oraz celów leczenia pacjenta geriatrycznego z ukierunkowaniem na jakość jego życia
- nabycie praktycznej umiejętności przeprowadzenia całościowej oceny geriatrycznej, z określeniem sprawności psychoruchowej i zdolności do samodzielnego funkcjonowania
- uświadomienie konieczności interdyscyplinarnego i zespołowego rozwiązywania złożonych potrzeb człowieka starego

2 - WYMAGANA WIEDZA

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu specjalizacji wykaże się wiedzą z chorób wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem przedstawionych poniżej zagadnień

2.1. Biologia starzenia

- Mechanizmy i teorie starzenia
- Fizjologiczne zmiany w organizmie związane ze starzeniem się
- Starzenie normalne, pomyślne i przyspieszone
- Patofizjologia starzenia
- Zespoły przedwczesnego starzenia

2.2. Charakterystyka starzenia

- Starzenie w płaszczyźnie psychologicznej
- Starzenie w płaszczyźnie społeczno-socjalnej

2.3. Starzenie demograficzne

- Starzenie osobnicze i populacyjne
- Tendencje zmian demograficznych w populacji
- Pojęcia średniej i maksymalnej długości życia, dalszego przeciętnego trwania życia, populacji młodej i starej.
- Konsekwencje i prognozy starzenia demograficznego

2.4. Odmienność symptomatologii i przebiegu chorób w wieku podeszłym.

2.5. Wielkie problemy geriatryczne

- Upadki w wieku podeszłym, przyczyny, następstwa i zapobieganie
- Osteoporoza i ryzyko złamań
- Zaburzenia funkcji poznawczych (demencja, depresja, delirium)
- Nietrzymanie moczu i stolca
- Zaburzenia mobilności
- Polekowe zespoły jatrogenne

2.6. Kardiologia geriatryczna

- Zmiany starcze układu sercowo-naczyniowego
- Epidemiologia chorób sercowo-naczyniowych w starości
- Czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych w starości
- Diagnostyka chorób sercowo-naczyniowych w wieku podeszłym
- Nadciśnienie, niedociśnienie tętnicze i hipotonia ortostatyczna w wieku starszym - kryteria, diagnostyka, leczenie
- Odrębności choroby niedokrwiennej serca w starości – klasyfikacja, objawy, leczenie zachowawcze, interwencyjne i operacyjne
- Wady zastawkowe w starości
- Zapalenie wsierdzia w wieku starszym
- Zaburzenia rytmu i przewodzenia – diagnostyka, leczenie farmakologiczne, sztuczna stymulacja
- Niewydolność krążenia w wieku podeszłym – przyczyny, obraz kliniczny, leczenie
- Objawy kardiologiczne w przebiegu innych chorób
- Choroby naczyń obwodowych
- Tętniaki
- Omdlenie - diagnostyka
- Choroba żylna-zakrzepowa
- Rehabilitacja w chorobach układu krążenia

2.7. Choroby płuc

- Zmiany starcze układu oddechowego
- Diagnostyka chorób układu oddechowego w wieku podeszłym
- Nieswoiste i swoiste zmiany zapalne w układzie oddechowym u osób w wieku starszym
- Przewlekła obturacyjna choroba płuc
- Zatorowość płucna
- Nowotwory płuc
- Rehabilitacja w chorobach układu oddechowego

2.8. Choroby układu moczowo-płciowego

- Starzenie układu moczowo-płciowego
- Diagnostyka schorzeń układu moczowego w wieku podeszłym
- Zakażenia układu moczowego – czynniki ryzyka, objawy, leczenie
- Zespół nerczycowy
- Kłębkowe zapalenia nerek
- Ostra i przewlekła niewydolność nerek – przyczyny, objawy, postępowanie, wskazania do leczenia nerkozastępczego
- Schorzenia naczyniowo-nerkowe: zwężenie tętnicy nerkowej, zator i zakrzep tętnicy nerkowej
- Starzenie układu rozrodczego
- Menopauza, andropauza i problemy hormonalnej terapii zastępczej
- Zaburzenia funkcji seksualnych w starości z uwzględnieniem wpływu leków
- Choroby prostaty i narządów płciowych męskich
- Zapalne i nowotworowe choroby żeńskich narządów płciowych
- Nowotwory sutka - postępowanie diagnostyczne i leczenie.

2.9. Choroby układu pokarmowego w wieku podeszłym

- Zmiany starcze przewodu pokarmowego
- Diagnostyka schorzeń przewodu pokarmowego
- Dysfagia, achalazja i inne choroby przełyku – przyczyny, diagnostyka
- Zapalenie błony śluzowej żołądka
- Choroba wrzodowa i jej powikłania ostre i przewlekłe
- Zespół Zollingera-Ellisona
- Choroba Menetriera
- Nowotwory żołądka
- Choroby zapalne jelit
- Uchyłki przewodu pokarmowego
- Zespół jelita drażliwego
- Choroby naczyniowe jelit
- Choroby odbytu
- Biegunki ostre i przewlekłe, jatrogenne
- Zaparcia
- Nowotwory jelit
- Choroby zapalne wątroby
- Pierwotna marskość żółciowa
- Marskość wątroby
- Kamica żółciowa
- Nowotwory wątroby i dróg żółciowych
- Zapalenie trzustki ostre i przewlekłe
- Nowotwory trzustki
- Krwawienia z przewodu pokarmowego – przyczyny, diagnostyka, postępowanie.
- Niedrożność jelit
- Zapalenie wyrostka robaczkowego
- Przepuklina pachwinowa
- Choroby otrzewnej

2.10. Choroby metaboliczne i gruczołów wydzielania wewnętrznego

- Wpływ starzenia się organizmu na zaburzenia wodno-elektrolitowe
- Zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej i kwasowo- zasadowej w starości
- Zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej w starości
- Zaburzenia odżywienia, niedobory witaminowe i mineralne w starości
- Cukrzyca w wieku podeszłym, diagnostyka, leczenie, kryteria wyrównania
- Zaburzenia lipidowe
- Choroby tarczycy w wieku podeszłym
- Zaburzenia termoregulacji

2.11. Choroby hematologiczne w wieku podeszłym

- Starzenie układu krwiotwórczego i immunologicznego
- Diagnostyka schorzeń hematologicznych
- Anemia – najczęstsze postaci w wieku podeszłym
- Zespoły nadkrzepliwości w wieku podeszłym
- Antykoagulacja w wieku podeszłym, wskazania i przeciwwskazania
- Zespoły mieloproliferacyjne (trombocytoza, czerwienica prawdziwa, mielofibroza)
- Białaczki ostre i przewlekłe
- Szpiczak mnogi
- Gammopatie monoklonalne
- Makroglobulinemia Waldenstroma
- Zespoły mielodysplastyczne
- Chłoniaki- ziarnica złośliwa, chłoniaki nieziarnicze.

2.12. Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (zbyt szczegółowo)

- Starzenie układu ruchu
- Choroby metaboliczne kości – osteoporoza, choroba Paget'a, osteomalacja
- Spondyloza szyjna
- Choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa
- Dna moczanowa i pseudodna
- Reumatoidalne zapalenie stawów i inne układowe choroby tkanki łącznej w starości
- Zapalenie olbrzymiokomórkowe tętnic i polimialgia reumatyczna
- Choroby mięśni i miopatie w wieku podeszłym– przyczyny, obraz kliniczny
- Choroby i nieprawidłowości stóp, objawy ze strony stóp i kończyn dolnych w przebiegu innych chorób
- Zaburzenia chodu w wieku podeszłym
- Znaczenie starzenia i chorób układu mięśniowo-szkieletowego w niepełnosprawności osób starszych
- Złamania kości typowe dla podeszłego wieku

2.13. Choroby skóry w starości

- Starzenie skóry
- Świąd skóry w wieku podeszłym
- Stany zapalne skóry w starości
- Łuszczyca i choroby pęcherzowe skóry
- Półpasiec
- Grzybice skóry

- Owrzodzenia żyłne
- Odleżyny
- Nowotwory skóry

2.14. Choroby narządu wzroku

- Zmiany narządu wzroku związane z wiekiem
- Najczęstsze przyczyny zaburzeń widzenia i ślepoty
- Choroby naczyniowe oka (zamknięcie tętnicy i żyły środkowe siatkówki)
- Choroby powiek
- Zaburzenia wydzielania łez
- Objawy oczne w chorobach wewnętrznych
- Rola zaburzeń wzroku w niepełnosprawności osób starszych
- Korekty zaburzeń widzenia - metody

2.15. Choroby ucha

- Niedosłuch i głuchota
- Choroby zapalne ucha
- Otoskleroza
- Nowotwory ucha
- Starzenie narządu przedsionkowego
- Znaczenie schorzeń narządu słuchu i równowagi w utrzymaniu sprawności i funkcjonowaniu osoby starszej.

2.16. Choroby nosa i gardła

- Choroby zapalne nosogardła
- Zapalenie zatok
- Zaburzenia węchowe
- Nowotwory krtani

2.17. Zaburzenia neurologiczne w wieku podeszłym

- Starzenie układu nerwowego
- Choroby naczyniowe mózgu
- Czynniki ryzyka udaru mózgu i prewencja udaru
- Choroba Parkinsona
- Zaburzenia mowy
- Zaburzenia snu
- Ból przewlekły i jego leczenie
- Zespoły otępienne i zaburzenia zachowania – rodzaje, przyczyny, diagnostyka, różnicowanie, leczenie

2.18. Zaburzenia psychiatryczne w wieku podeszłym

- Depresja – przyczyny, odmienność obrazu w starości
- Zespoły lękowe
- Choroby psychosomatyczne
- Majaczenie – definicja, przyczyny, obraz kliniczny, różnicowanie, leczenie
- Różnicowanie delirium, depresji i demencji
- Zespoły psychotyczne w wieku podeszłym

2.19. Stany zagrożenia życia w geriatrici

- Ostre zespoły wieńcowe
- Zator tętnicy płucnej
- Krwawienia z przewodu pokarmowego
- Majaczenie
- Zapalenie płuc
- Ostra niewydolność nerek

2.20. Problemy chirurgiczne w wieku podeszłym

- Ocena przedoperacyjna i kwalifikacja do zabiegu operacyjnego w wieku podeszłym
- Ryzyko operacyjne i ryzyko znieczulenia
- Rehabilitacja w okresie pooperacyjnym

2.21. Rehabilitacja w wieku podeszłym

- Ocena stanu funkcjonalnego
- Cele i zakres rehabilitacji
- Kinezyterapia
- Fizykoterapia
- Rehabilitacja w chorobach serca
- Rehabilitacja w udarze mózgu
- Rehabilitacja po złamaniu bliższej nasady kości udowej
- Rehabilitacja w zespole parkinsonowskim
- Przeciwwskazania do rehabilitacji
- Terapia zajęciowa

2.22. Farmakoterapia geriatriczna

- Wpływ zmian związanych z wiekiem na farmakokinetykę i farmakodynamikę leków
- Zasady farmakoterapii geriatricznej
- Najczęstsze w podeszłym wieku objawy niepożądane leków
- Ryzyko interakcji leków w starości
- Ryzyko polipragmazji w podeszłym wieku

2.23. Szczególne problemy w geriatrici

- Nieprawidłowości w leczeniu osób starszych, zespoły jatrogenne
- Zagrożenia związane z hospitalizacją
- Organizacja i formy opieki geriatricznej
- Opieka paliatywna
- Opieka nad chorym umierającym
- Unieruchomienie – następstwa i zagrożenie, pielęgnacja i rehabilitacja
- Jakość życia pacjenta w podeszłym wieku – czynniki kształtujące
- Kompleksowa ocena geriatriczna – zadania i znaczenie, rola lekarza geriatricy.
- Podejście holistyczne w geriatrici

3 - WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu specjalizacji w zakresie geriatrici wykaże się umiejętnościami:

- oceny stanu funkcjonalnego osoby w wieku podeszłym (ADL, iADL, skala Barthela),
- oceny funkcji poznawczych z użyciem stosownych skal (Mini-Mental State Examination, MMSE),
- oceny zaburzeń nastroju z pomocą Geriatricznej Skali Depresji i innych skal,
- oceny ryzyka upadków (Skala Tinetti),
- oceny stanu odżywienia,
- oceny ryzyka odleżyn (Skala Norton, Braden),
- oceny ryzyka operacyjnego z pomocą dostępnych skal,
- interpretacji badań laboratoryjnych,
- wykonania i interpretacji badania elektrokardiograficznego,
- interpretacji 24-godzinnego badania elektrokardiograficznego metodą Woltera,
- interpretacji 24-godzinnego pomiaru ciśnienia tętniczego,
- interpretacji testu pionizacyjnego,
- interpretacji badania radiologicznego w zakresie patologii klatki piersiowej, jamy brzusznej i kości,
- przeprowadzenia całościowej oceny geriatricznej,
- planowania i organizacji opieki nad człowiekiem starym zgodnie z jego potrzebami wynikającymi z oceny,
- organizacji pracy i ustalania celów dla zespołu terapeutycznego.

4 - FORMY I METODY KSZTAŁCENIA

A - Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarze specjalizujący się uzyskują zaliczenie uczestniczenia tylko w tych kursach specjalizacyjnych objętych programem specjalizacji, które zostały pozytywnie zaopiniowane przez konsultanta krajowego oraz wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych organizowanych przez uprawnione do tego podmioty. Lista kursów podawana jest corocznie do wiadomości lekarzy na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

1) Kurs wprowadzający: "Gerontologia i geriatrica – rola i znaczenie we współczesnej medycynie"

Celem kursu jest zapoznanie lekarza z podstawami dobrej praktyki lekarskiej, zmianami związanymi z wiekiem oraz ich wpływem na odmienną symptomatologię i przebieg chorób w wieku starszym. Zapoznanie z rodzajami opieki geriatricznej, zasadami całościowej opieki geriatricznej i podstawami profilaktyki geriatricznej

Zakres tematyczny kursu

- Zasady praktyki opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach
- Podstawy farmakoekonomiki
- Proces starzenia w aspekcie demograficznym, biologicznym, psychologicznym i społeczno-socjalnym.
- Nietypowa symptomatologia kliniczna.
- Geriatriczne zespoły objawów

- Geriatricy w ujęciu interdyscyplinarnym.
- Instytucjonalna opieka nad ludźmi starymi
- Promocja zdrowia oraz prewencja starzenia patologicznego

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Czas trwania kursu: 1 dzień. Specjalizujący się lekarz uczestniczy w kursie wprowadzającym w pierwszym roku specjalizacji.

Miejsce kształcenia: przewidywany kurs o charakterze ogólnokrajowym w ośrodku posiadającym akredytację do szkolenia w zakresie geriatricy wyznaczonym przez konsultanta krajowego w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków

2) Kurs: "Główne problemy geriatriczne oraz choroby psychiczne i neurologiczne najczęściej występujące u osób w wieku podeszłym"

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się lekarzy z podstawowymi zaburzeniami funkcji poznawczych, najczęstszymi zaburzeniami psychicznymi i neurologicznymi

Zakres tematyczny kursu

- Odmienności badania podmiotowego i przedmiotowego oraz interpretacji niektórych wyników badań dodatkowych u osób w wieku podeszłym
- Odmienności przebiegu chorób u osób w wieku podeszłym ;
- Organizacja opieki nad osobami w wieku podeszłym;
- Najczęstsze zaburzenia psychiczne u osób w wieku podeszłym i ich leczenie;
- Depresja u osób starszych;
- Zaburzenia snu u osób w wieku podeszłym.
- Choroby układu nerwowego:
 - ✓ stany poudarowe;
 - ✓ choroba Parkinsona;
 - ✓ choroba Alzheimera i inne zespoły otępienne.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kształcenia: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatricy posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatricy. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 1 dzień

3) Kurs: "Choroby otolaryngologiczne, choroby oczu, zmiany dermatologiczne oraz najczęstsze choroby ginekologiczne i układu kostno-stawowego u osób w wieku podeszłym"

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się lekarzy z podstawowymi problemami laryngologicznymi, dermatologicznymi, okulistycznymi, ginekologicznymi w wieku podeszłym oraz omówienie problemu chorób układu kostno-stawowego i ich wpływu na sprawność ludzi w podeszłym wieku.

Zakres tematyczny kursu

- Najczęstsze choroby laryngologiczne u osób starszych;
- Choroby oczu związane z wiekiem:
 - ✓ zaćma;
 - ✓ jaskra;

- ✓ zwyrodnienie płamki;
- ✓ nowotwory powiek;
- Choroby skóry w wieku podeszłym;
- Choroby układu rodnego najczęściej występujące u osób w wieku podeszłym;
- Niektóre choroby układu kostno-stawowego u pacjentów w wieku podeszłym:
 - ✓ - osteoporoza;
 - ✓ - osteomalacja;
 - ✓ - choroba Pageta;
 - ✓ - choroba zwyrodnieniowa stawów.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kształcenia: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatricy posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatricy. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 1 dzień

4) Kurs: "Kardiologia geriatriczna"

Zakres tematyczny kursu

- Zmiany w układzie krążenia z wiekiem;
- Nadciśnienie tętnicze;
- Choroba wieńcowa;
- Utrata przytomności;
- Wady serca;
- Migotanie przedsionków;
- Niewydolność serca;
- Niewydolność żylna i zespoły zakrzepowo-zatorowe;
- Farmakologia kliniczna leków kardiologicznych w geriatricy;

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatricy posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatricy. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 1 dzień

5) Kurs: "Problemy socjo-demograficzne, ocena geriatriczna oraz możliwości profilaktyczne w wieku podeszłym".

Celem kursu: jest poszerzanie wiedzy na temat procesów starzenia oraz umiejętności prowadzenia całościowej oceny geriatricznej, a także zapoznanie się z podstawowymi problemami chirurgii wieku podeszłego.

Zakres tematyczny kursu

- Zróżnicowanie i zmienność przebiegu starzenia - możliwości oddziaływania profilaktycznego;
- Całościowa ocena geriatriczna - znaczenie, instrumenty oceny;
- Leczenie operacyjne osób w wieku podeszłym;
- Demograficzne, psychologiczne i społeczne aspekty starzenia człowieka.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatrici posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatrici. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 1 dzień

6) Kurs: "Choroby metaboliczne i endokrynologia wieku podeszłego"

Celem kursu jest zapoznanie się specjalizującego się lekarza z najczęstszymi chorobami metabolicznymi i endokrynologicznymi i ich odrębnościami w wieku podeszłym.

Zakres tematyczny kursu

- Cukrzyca typu 2 - epidemiologia. Cechy choroby u osób starszych;
- Patofizjologia i leczenie cukrzycy w podeszłym wieku;
- Profilaktyka powikłań cukrzycy;
- Leczenie ocznych powikłań cukrzycy;
- Leczenie dietetyczne w cukrzycy.
- Niedoczynność i nadczynność tarczycy u osób starszych - odrębności przebiegu klinicznego;
- Chory z niedoczynnością i wolem nadczynnym - leczenie;
- Nadczynność przytarczyc i zespół SIADH;

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatrici posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatrici. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 1 dzień

7) Kurs: „Choroby hematologiczne w wieku podeszłym”

Celem kursu jest zapoznanie specjalizującego się lekarza z najczęstszymi chorobami hematologicznymi oraz poszerzenie wiedzy w zakresie chorób reumatologicznych.

Zakres tematyczny kursu

- Niedokrwistości spotykane u osób starszych. Patofizjologia i leczenie;
- Niedokrwistość megaloblastyczna. Zespoły mielodysplastyczne;
- Ostre i przewlekłe zespoły mieloproliferacyjne;
- Klinika szpiczaka mnogiego. Postępowanie terapeutyczne;
- Chłoniaki złośliwe -obraz kliniczny w geriatrici;
- Osteoporoza i osteopenia. Diagnostyka;
- Leczenie różnych postaci osteoporozy;
- Ocena funkcjonalna układu kostno stawowego;
- Postępowanie kwalifikacyjne do operacji ortopedycznych u osób starszych.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatrici posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatrici. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 1 dzień

8) Kurs: "Choroby układu pokarmowego i oddechowego w wieku podeszłym"

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się lekarzy z najczęstszymi chorobami układu pokarmowego i oddechowego w wieku podeszłym.

Zakres tematyczny kursu

- Zaburzenia połykania;
- Powikłania choroby wrzodowej;
- Zapalne i niezapalne choroby jelita grubego;
- Zaburzenia funkcji wątroby;
- POCHP;
- Zapalenie płuc – postępowanie, zapobieganie;
- Choroby nowotworowe układu oddechowego i pokarmowego – zapobieganie, przebieg i postępowanie;
- Przygotowanie do zabiegu operacyjnego, ocena ryzyka;

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatricy posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatricy. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 1 dzień

9) Kurs: "Wielkie problemy geriatriczne"

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się lekarzy z chorobami i problemami typowymi dla wieku podeszłego, rzadko występującymi w innych okresach życia.

Zakres tematyczny kursu

- Proces starzenia narządów i układów;
- Upadki;
- Majaczenie, demencja, depresja;
- Zaburzenia snu;
- Nietrzymanie zwieraczy;
- Odleżyny;
- Niedożywienie
- Hipo- i hipertermia;
- Dyselektrolitemie;
- Zasady farmakoterapii geriatricznej.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatricy posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatricy. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 1 dzień

10) Kurs: "Chirurgia wieku podeszłego"

Celem kursu jest zaznajomienie specjalizujących się lekarzy z problemami chirurgicznymi w wieku podeszłym.

Zakres tematyczny kursu

- Postępowanie przed i pooperacyjne z chorymi w wieku podeszłym.
- Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego u chorych w podeszłym wieku.
- Zapalenie błony śluzowej. Wrzód trawienny żołądka i dwunastnicy.
- Krwotok z górnego odcinka przewodu pokarmowego.
- Gastroskopia u chorych w wieku podeszłym.
- Choroba refluksowa u chorych w wieku podeszłym, diagnostyka i leczenie.
- Kamica pęcherzyka żółciowego.
- Kamica dróg żółciowych u chorych w wieku podeszłym.
- Choroba uchyłkowa jelita grubego u chorych w wieku podeszłym.
- Przepukliny u chorych w wieku podeszłym.
- Leczenie trudno gojących się ran: owrzodzenia goleni i odleżyn.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatricy posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatricy. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 1 dzień

11) Kurs: "Rehabilitacja w wybranych chorobach ludzi starych"

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się lekarzy z zasadami, celami i możliwościami rehabilitacji w starszym wieku.

Zakres tematyczny kursu

- Specyfika postępowania rehabilitacyjnego w geriatricy.
- Postępowanie rehabilitacyjne w chorobie zwyrodnieniowej stawów kręgosłupa i osteoporozie osób starszych.
- Pacjent stary z chorobą Parkinsona.
- Postępowanie rehabilitacyjne w chorobie Parkinsona.
- Postępowanie rehabilitacyjne po endoprotezie stawu biodrowego. Leczenie usprawniające.
- Choroba Alzheimerera.
- Zmiany w psychice i zachowaniu pacjenta starego z chorobą Alzheimerera.
- Komunikowanie się z pacjentem otępiłym.
- Agresja wobec pacjentów z chorobą Alzheimerera w kinezyterapii grupowej.
- Nietrzymanie moczu u kobiet starych.
- Postępowanie rehabilitacyjne w nietrzymaniu moczu u pacjentek starych.
- Kinezyterapia grupowa u osób starych.
- Organizacja i finansowanie usług rehabilitacyjnych dla ludzi starych.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatricy posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatricy. Miejsce prowadzenia kursu w

Program specjalizacji w geriatricy dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w chorobach wewnętrznych, medycynie ogólnej lub medycynie rodzinnej

danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania: 2 dni

12) Kurs: "Zasady rehabilitacji ruchowej osób starszych"

Zakres tematyczny kursu

- Aktywność ruchowa w promocji zdrowia osób starszych.
- Upadki jako problem geriatryczny.
- Wskazania do rehabilitacji ruchowej w geriatricy.
- Metody oceny funkcjonalnej pacjenta w określaniu efektywności terapii geriatrycznej.
- Rehabilitacja w chorobie otępiennej osób starych.
- Wskazania do rehabilitacji w chorobach neurologicznych osób starych.
- Doświadczenia STOCER w rehabilitacji osób starszych.
- Program promocji zdrowia ludzi w wieku podeszłym.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: Jednostki uprawnione do organizacji kursu: referencyjne ośrodki geriatricy posiadające akredytację do kształcenia w zakresie geriatricy. Miejsce prowadzenia kursu w danym roku kalendarzowym wyznacza konsultant krajowy w porozumieniu z kierownikami w/w ośrodków.

Czas trwania kursu: 2 dni

13) Kurs: „Problemy onkologiczne w geriatricy”

Celem kursu jest zaznajomienie specjalizujących się lekarzy z najczęstszymi chorobami nowotworowymi w wieku podeszłym, profilaktyką, możliwościami badań przesiewowych, ich obrazem klinicznym, diagnostyką i możliwościami leczenia.

Zakres tematyczny kursu

- Epidemiologia chorób nowotworowych,
- Badania skriningowe w onkologii,
- Nowotwory przewodu pokarmowego (rak żołądka, jelita grubego, nowotwory trzustki, wątroby),
- Rak oskrzela,
- Rak sutka,
- Nowotwory narządu rodnoego w wieku podeszłym,
- Rak prostaty,
- Najczęstsze choroby rozrostowi układu krwiotwórczego u osób starszych
- Opieka paliatywna w onkologii.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium

Miejsce kursu: ośrodek posiadający akredytację do kształcenia w zakresie geriatricy wyznaczony przez konsultanta krajowego w porozumieniu z kierownikiem w/w ośrodka.

Czas trwania kursu: 1 dzień

14) Kurs: „Zdrowie publiczne”

Uwaga: Kurs obowiązuje lekarzy, którzy zostali zakwalifikowani do specjalizacji po 30 maja 2003 roku, począwszy od postępowania kwalifikacyjnego 1.12.2003-31.01.2004 r.

Cel kursu

Podstawowym celem kursu jest zaznajomienie lekarzy, specjalizujących się w każdej specjalności, z wybranymi problemami zdrowia publicznego, niezbędnymi dla zrozumienia kompleksowych działań na rzecz zdrowia; uwarunkowań skutecznego i efektywnego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej oraz roli lekarza w zaspokajaniu indywidualnych oraz zbiorowych potrzeb zdrowotnych.

Zakres wiedzy

Przedstawione poniżej zagadnienia mają charakter uniwersalny, a więc powinni zapoznać się z nimi wszyscy lekarze podejmujący specjalizację niezależnie od dziedziny specjalizacji.

1. Geneza, filozofia, przedmiot i zakres zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej na rzecz zdrowia ludności.
2. Zdrowie jako dobro: publiczne i prywatne; miejsce zdrowia w systemie wartości. Rola i miejsce państwa w działaniach na rzecz zdrowia; zdrowie a gospodarka rynkowa. Społeczna odpowiedzialność lekarza za zdrowie obywateli. Znaczenie wielosektorowego i multidyscyplinarnego podejścia do ochrony zdrowia.
3. Systemy ochrony zdrowia na świecie; ich główne cechy; zasady funkcjonowania i finansowania. Procesy transformacji systemów; ich przyczyny i cele zmian.
4. Ochrona zdrowia w Unii Europejskiej; priorytety w zakresie zdrowia publicznego.
5. Globalizacja – główne procesy przemian i wynikające stąd wyzwania i zagrożenia dla zdrowia populacji.
6. Epidemiologia jako podstawowe narzędzie zdrowia publicznego, filozofia, przedmiot, cele i zadania w działaniach na rzecz zdrowia. Metodyka badań epidemiologicznych.
7. Współczesne problemy zdrowotne ludności Polski.
8. Determinanty zdrowia. Metody diagnozowania sytuacji zdrowotnej oraz określenia potrzeb zdrowotnych ludności. Procesy transformacji demograficznej i epidemiologicznej; nowe zagrożenia i wyzwania dla zdrowia publicznego.
9. Organizacja opieki zdrowotnej w Polsce; podstawowe regulacje prawne funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej; ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia. Podstawy prawne działania, rola, organizacja i funkcje Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
10. Dylematy prawne i moralne współczesnej medycyny i zawodu lekarza. Konflikty wartości w podejmowaniu decyzji lekarskich. Bioetyka - filozofia moralna współczesnej Medycyny. Europejska Konwencja Bioetyczna.
11. Prawa pacjenta i powinności służby zdrowia – regulacje prawne i deontologiczne. Autonomia pacjenta – dylematy prawne i moralne.
12. Kryteria legalności i poprawności etycznej eksperymentu w medycynie. Etyczne, prawne i społeczne problemy transplantacji narządów.
13. Odpowiedzialność zawodowa w służbie zdrowia, zakres jej odpowiedzialności i mechanizmy jej egzekwowania.
14. Odpowiedzialność karna, cywilna i pracownicza w służbie zdrowia.
15. Promocja zdrowia; pojęcia podstawowe; zakres działań. Organizacja promocji zdrowia w Polsce i na świecie.
16. Psychospołeczne problemy zdrowia i choroby oraz korzystania ze świadczeń zdrowotnych; zachowania zdrowotne.
17. Metody stosowane w promocji zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem działań zapobiegawczych i promocyjnych specyficznych dla poszczególnych specjalności medycznych; terminologia, modele teoretyczne i ocena ich skuteczności. Badania socjomedyczne – ich zastosowanie w ocenie potrzeb zdrowotnych i zachowań w systemie opieki zdrowotnej. Narodowy Program Zdrowia.
18. Specyfika działań promocji zdrowia w danej podstawowej dziedzinie medycyny.

19. Orzecznictwo lekarskie jako element działań na rzecz zdrowia i poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego ludności.
20. Ekonomia zdrowia; jej zakres i znaczenie. Źródła i sposoby finansowania opieki zdrowotnej. Ekonomiczna ocena świadczeń zdrowotnych.
21. Farmakoekonomika; jej zakres i znaczenie; rola analiz farmakoekonomicznych w gospodarce lekiem. Ocena technologii medycznych oraz działań na rzecz zdrowia opartych na wiarygodnych i aktualnych danych (Evidence based medicine).
22. Seminarium końcowe stanowiące między innymi ocenę pracy własnej kursantów.

Czas trwania kursu: 60 godzin.

Forma zaliczenia kursu: seminarium końcowe i kolokwium zaliczające.

Miejsce kursu: do prowadzenia kursu uprawnione są jednostki organizacyjne, które zostały pozytywnie zaopiniowane przez konsultanta krajowego w zakresie zdrowia publicznego i wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych organizowanych przez uprawnione do tego podmioty.

B - Staże kierunkowe

1) Staż specjalizacyjny podstawowy w geriatricy

W ramach stażu lekarz zapoznaje się z zasadami rozpoznawania i leczenia chorób u osób w wieku podeszłym oraz uczestniczy we wszystkich wykonywanych procedurach diagnostycznych i terapeutycznych.

Zakres wiedzy teoretycznej

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu w nabeździe niżej wymienione wiadomości:

- Odrębności symptomatologii i przebiegu chorób w wieku podeszłym.
- Fizjologiczne zmiany inwolucyjne.
- Choroby degeneracyjne i naczyniowe mózgu - epidemiologia, diagnostyka i leczenie,
- Choroby układu sercowo-naczyniowego u osób starszych, epidemiologia, diagnostyka i leczenie, profilaktyka.
- Choroby układu oddechowego w wieku podeszłym, diagnostyka i leczenie.
- Schorzenia przewodu pokarmowego w starości, diagnostyka i leczenie.
- Choroby układu moczowego, diagnostyka i leczenie.
- Choroby metaboliczne i gruczołów wydzielania wewnętrznych w wieku podeszłym, diagnostyka i leczenie.
- Schorzenia hematologiczne osób starych, diagnostyka i leczenie.
- Choroby układu mięśniowo-szkieletowego, diagnostyka i leczenie.
- Stany zagrożenia życia i intensywne terapie osób w wieku podeszłym.
- Zasady farmakoterapii osób starszych.
- Wielkie problemy geriatryczne.
- Cele leczenia a jakość życia osób w wieku podeszłym.
- Organizacja opieki geriatrycznej.

Umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:

- badania podmiotowego i przedmiotowego osób starszych,
- ustalenia rozpoznania wstępnego i zalecenie odpowiedniego leczenia,
- zaprogramowania właściwych badań dodatkowych i ich interpretacja,

Program specjalizacji w geriatrici dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w chorobach wewnętrznych, medycynie ogólnej lub medycynie rodzinnej

- oceny stanu funkcjonalnego osoby starszej,
- oceny ryzyka upadków,
- oceny stanu umysłowego i psychicznego osób w podeszłym wieku,
- wykonania i interpretacji badania elektrokardiograficznego,
- interpretacji 24-godzinnego badania elektrokardiograficznego metoda Holtera,
- interpretacji 24-godzinnego monitorowania ciśnienia tętniczego,
- interpretacji badań radiologicznych klatki piersiowej, przewodu pokarmowego, układu kostnego,
- przeprowadzenia konsultacji geriatrycznej,
- kwalifikacji do zabiegu operacyjnego,
- przeprowadzenia całościowej oceny geriatrycznej.

Forma zaliczenia stażu u kierownika stażu:

- a) kolokwia z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu
- b) potwierdzenie samodzielnego przeprowadzenia lub uczestniczenia w procedurach wymienionych w programie stażu.

Czas trwania stażu: 6 miesięcy w oddziale geriatrycznym i 2 miesiące w poradni geriatrycznej. Łącznie staż trwa 8 miesięcy.

Miejsce stażu: oddziały geriatryczne posiadające akredytację do prowadzenia kształcenia w dziedzinie geriatrici oraz poradnia geriatryczna funkcjonujące przy w/w jednostkach.

2) Staż kierunkowy w zakresie neurologii

(Uwaga: staż nie obowiązuje lekarzy posiadających specjalizację II stopnia albo tytuł specjalisty w neurologii)

Program stażu

W ramach stażu specjalizujący się lekarz powinien zapoznać się z najczęstszymi chorobami neurologicznymi osób starszych.

Zakres wiedzy teoretycznej

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu w opanuje niżej wymienione wiadomości:

- Naczyniowa choroba mózgu - epidemiologia, przyczyny, diagnostyka, leczenie.
- Zespoły otępienne – podział, epidemiologia, diagnostyka, różnicowanie, leczenie.
- Choroba Parkinsona – obraz kliniczny, diagnostyka, leczenie.
- Wskazania do tomografii komputerowej głowy.
- Zaburzenia snu.
- Zawroty głowy, TIA – przyczyny, różnicowanie.

Umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- oceny stanu neurologicznego,
- oceny funkcji poznawczych z zastosowaniem skal (MMSE),
- różnicowania otępienia naczyniowego - skala Hachinskiego.

Forma zaliczenia stażu u kierownika stażu:

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) potwierdzenie samodzielnego przeprowadzenia lub uczestniczenia w procedurach wymienionych w programie stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie

Program specjalizacji w geriatricy dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w chorobach wewnętrznych, medycynie ogólnej lub medycynie rodzinnej

Miejsce stażu: Oddziały neurologiczne posiadające akredytację do szkolenia w dziedzinie geriatricy.

3) Staż kierunkowy w dziedzinie psychiatrii

Program stażu

W ramach stażu specjalizujący się lekarz powinien zapoznać się z najczęstszymi zaburzeniami psychicznymi występującymi u osób starszych.

Zakres wiedzy teoretycznej

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu w opanuje niżej wymienione wiadomości:

- Zaburzenia zachowania w zespołach otępiennych.
- Depresja, przyczyny, diagnostyka, leczenie.
- Majaczenie – przyczyny, obraz kliniczny, różnicowanie, leczenie.
- Zespoły lękowe.
- Zespoły psychotyczne w wieku podeszłym.
- Choroby psychosomatyczne.
- Objawy niepożądane neuroleptyków, interakcje z innymi lekami

Umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:

- podstaw badania psychiatrycznego,
- stosowania skal oceny funkcji poznawczych,
- oceny zaburzeń nastroju z wykorzystaniem skal depresji,
- oceny lęku z użyciem skal,
- różnicowanie demencji, delirium, depresji.

Forma zaliczenia staż u kierownika stażu:

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) potwierdzenie samodzielnego przeprowadzenia lub uczestniczenia w procedurach wymienionych w programie stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie

Miejsce stażu: oddziały psychiatryczne i psychogeriatryczne posiadające akredytacje do prowadzenia szkolenia w zakresie geriatricy.

4) Staż kierunkowy w rehabilitacji

Program stażu

W ramach stażu specjalizujący się lekarz powinien zapoznać się z zasadami rehabilitacji osób starszych.

Zakres wiedzy teoretycznej

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu w opanuje niżej wymienione wiadomości:

- Wskazania i przeciwwskazania do rehabilitacji.
- Cele i możliwości rehabilitacji osób w podeszłym wieku.
- Metody rehabilitacji.
- Ocena ryzyka upadków i możliwości rehabilitacji.
- Rehabilitacja po udarze mózgowym.
- Rehabilitacja w chorobie Parkinsona.
- Rehabilitacja po operacji endoprotezoplastyka stawu biodrowego.

Program specjalizacji w geriatrici dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w chorobach wewnętrznych, medycynie ogólnej lub medycynie rodzinnej

- Rehabilitacja w chorobie zwyrodnieniowej stawów.
- Terapia zajęciowa.

Umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:

- oceny stanu funkcjonalnego osób w podeszłym wieku,
- oceny ryzyka upadków,
- ocena potrzeb rehabilitacyjnych osób starszych,
- doboru metod rehabilitacji,
- określenia celów rehabilitacji,

Forma zaliczenia stażu u kierownika stażu

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) potwierdzenie samodzielnego przeprowadzenia lub uczestniczenia w procedurach wymienionych w programie stażu.

.Czas stażu: 2 tygodnie

Miejsce stażu: stacjonarne lub dzienne oddziały rehabilitacyjne

5) Staż w zakładach opiekuńczo-leczniczych lub domach pomocy społecznej

Program stażu

W ramach stażu specjalizujący się lekarz powinien zapoznać się z formami opieki nad ludźmi starymi, szczególnie formami opieki instytucjonalnej.

Zakres wiedzy teoretycznej

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu w opanuje niżej wymienione wiadomości:

- Organizacja opieki nad ludźmi starymi.
- Wskazania do opieki instytucjonalnej.
- Opieka paliatywna i terminalna.
- Zagrożenia związane z unieruchomieniem.
- Leczenie przeciwbólne - zasady.

Umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:

- organizacji opieki nad człowiekiem starym,
- określenia potrzeb osoby starszej w zakresie pomocy socjalnej.

Forma zaliczenia stażu: u kierownika stażu

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) potwierdzenie samodzielnego przeprowadzenia lub uczestniczenia w procedurach wymienionych w programie stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie

Miejsce stażu: zakłady opiekuńczo-lecznicze lub państwowe domy opieki

C - Kształcenie umiejętności wykonywania badań, zabiegów oraz procedur medycznych

Badania wykonywane samodzielnie pod nadzorem specjalisty (kod A):

- Badanie ekg, wykonanie i interpretacja – 50 badań, w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym i w poradni geriatrycznej.

- Badanie funkcji poznawczych przy użyciu skali Mini-Mental State Examination – 100 badań w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym, poradni geriatrycznej oraz w czasie staży kierunkowych z neurologii i gerontopsychiatrii.
- Ocena depresji przy użyciu skal: Geriatrycznej Skali Oceny Depresji, Skali Hamiltona i innych – 100 badań w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym, poradni geriatrycznej oraz w czasie staży kierunkowych z neurologii i gerontopsychiatrii.
- Badanie ryzyka upadków – 100 badań w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym, poradni geriatrycznej oraz w czasie staży kierunkowych z rehabilitacji i w zakładzie opiekuńczym.
- Ocena stanu funkcjonalnego pacjenta geriatrycznego z użyciem skal ADL i IADL – 100 badań w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym i poradni geriatrycznej.
- Ocena ryzyka odleżyn – 100 badań - w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym i poradni geriatrycznej oraz w czasie stażu w zakładzie opiekuńczym.
- Ocena zaawansowania odleżyny, klasyfikacja 30 badań - w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym i w czasie stażu w zakładzie opiekuńczym
- Cewnikowanie pęcherza moczowego – 20 zabiegów w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym oraz w czasie stażu w zakładzie opiekuńczym.
- Badania i procedury wykonywane z asystą (kod B):
- Ocena 24-godzinnego badania elektrokardiograficznego metodą Holtera (20 badań) w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym
- Ocena 24-godzinnego badania ciśnienia tętniczego (50 badań) w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym

Badania i procedury, w których specjalizujący się lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (kod B):

- Badanie wysiłkowe pacjenta w wieku podeszłym (10 badań) w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym
- Tilt-test (10 badań) w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym i poradni geriatrycznej
- Ćwiczenia i zabiegi rehabilitacyjne – 30 procedur w czasie stażu w oddziale rehabilitacyjnym
- Opracowanie odleżyny – 10 zabiegów w czasie stażu podstawowego w oddziale szpitalnym i w czasie stażu w zakładzie opiekuńczym.

D - Formy samokształcenia

Studiowanie piśmiennictwa

Specjalizujący się lekarz jest zobowiązany do studiowania literatury fachowej:

1. Geriatria podręcznik MSD, red. J. Kocemba, K. Galus Urban&Partner Wrocław 1999.
2. Kardiologia starszego wieku, red. G. Świątecka ViaMedica Gdańsk, 1998.
3. Nadciśnienie tętnicze u osób w wieku podeszłym red. T. Grodzicki, J. Kocemba ViaMedica Gdańsk 2000.
4. Choroba Alzheimerera, red. Jerzy Leszek Volumed Sp.z o.o. Wrocław 1998
5. Pacjenci w starszym wieku B. Żakowska-Wachelko, W. Pędich Wyd.Lek. PZWŁ Warszawa 1995.
6. Zarys gerontologii klinicznej, red. J. Kocemba, T. Grodzicki MCKP UJ Kraków 2000.

7. Zaburzenia depresyjne w praktyce lekarza rodzinnego red. Pużyński S. Warszawa Instytut Psychiatrii i Neurologii 2000.
8. Psychiatria kliniczna, red. Bilikiewicz A. Pużyński S. Wrocław 2002.
9. Medycyna wewnętrzna Repetytorium Warszawa Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2000.
10. Podstawy opieki paliatywnej w chorobach nowotworowych. Hebanowski M., deWalden-Gałuszko K., Żyhczka Z.
11. Onkologia w praktyce lekarza rodzinnego Kułakowski A. Warszawa PZWL 2000.

Czasopisma:

1. Gerontologia Polska
2. Journal of American Geriatric Society
3. Age and Aging
4. Medycyna po Dyplomie
5. Medycyna Praktyczna

Uczestniczenie w działalności towarzystw naukowych

Uczestniczenie w posiedzeniach oddziałów Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, Sekcji Geriatrycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Wygłoszenie referatu o tematyce geriatrycznej na posiedzeniu naukowym oddziału, szpitala lub towarzystwa naukowego.

Uczestniczenie w ogólnopolskich konferencjach naukowych organizowanych przez ośrodki referencyjne geriatry i Polskie Towarzystwo Gerontologiczne.

Przygotowanie publikacji

Lekarz specjalizujący się w geriatry zobowiązany jest do napisania jednej pracy przeglądowej lub oryginalnej z dziedziny geriatry.

5 - METODY OCENY WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

A - Kolokwia

Lekarz specjalizujący się zobowiązany jest zdać u kierownika specjalizacji kolokwia z podstawowych problemów geriatrycznych sukcesywnie w czasie trwania stażu specjalizacyjnego.

Zakres tematyczny kolokwiów:

1. „Wielkie problemy geriatryczne”.
2. „Kardiologia geriatryczna”.
3. „Starzenie demograficzne i jego konsekwencje”.
4. „Farmakoterapia geriatryczna”.
5. „Prawo medyczne”.
6. „Profilaktyka starzenia i promocja zdrowia”.
7. „Gerontoneurologia”.
8. „Gerontopsychiatria”.

Specjalizujący się lekarz zobowiązany jest zdać kolokwia na zakończenie poszczególnych stażów kierunkowych u kierownika stażu:

1. Kolokwium po stażu kierunkowym w oddziale neurologii.
2. Kolokwium po stażu kierunkowym w oddziale gerontopsychiatrii.
3. Kolokwium po stażu kierunkowym w oddziale rehabilitacyjnym.

Program specjalizacji w geriatrici dla lekarzy posiadajacych specjalizacje II stopnia lub tytul specjalisty w chorobach wewnetrznych, medycynie ogolnej lub medycynie rodzinnej

Kolokwium z prawa medycznego - (kolokwium obowiazuje lekarzy, ktorzy rozpoczeli specjalizacje lub zostali zakwalifikowani do specjalizacji przed 30 maja 2003 roku, wlaczenie z postepowaniem kwalifikacyjnym 1.05 – 15.06.2003 r.).

B - Sprawdziany umiejetnosci praktycznych

Wykaz sprawdzianow praktycznych:

- Badanie podmiotowe osoby w podeszlym wieku z uzupelnieniem wywiadu od rodziny
- Badanie przedmiotowe osoby w podeszlym wieku
- Planowanie diagnostyki i leczenia
- Badanie ekg
- Interpretacja badan laboratoryjnych
- Interpretacja badan radiologicznych
- Interpretacja 24-godzinnego badania elektrokardiograficznego metoda Holtera
- Interpretacja 24-godzinnego monitorowania cisnienia tetniczego
- Ocena stanu funkcjonalnego osoby w podeszlym wieku
- Ocena funkcji poznawczych
- Ocena nastroju i lęku
- Ocena ryzyka upadkow
- Ocena ryzyka odlezyn
- Przeprowadzenie calosciowej oceny geriatricznej

Sprawdziany umiejetnosci praktycznych dokonywane sa przez kierownika specjalizacji lub osobe przez niego wyznaczona (kierownik pracowni, w ktorej ksztalci sie umiejetnosci) w trakcie trwania specjalizacji.

C - Ocena publikacji

Prace przegladowa lub oryginalna napisana przez specjalizujacego sie lekarza ocenia i zalicza kierownik specjalizacji.

6 - CZAS TRWANIA SPECJALIZACJI

Specjalizacja w geriatrici dla lekarzy posiadajacych specjalizacje II stopnia albo tytul specjalisty w chorobach wewnetrznych lub w medycynie ogolnej trwa 2 lata.

Dla lekarzy posiadajacych specjalizacje w medycynie rodzinnej uzyskana lub rozpoczeta przed 29.04.1999 r., czas trwania specjalizacji w geriatrici wynosi 4 lata.

Dla lekarzy posiadajacych tytul specjalisty w medycynie rodzinnej czas trwania specjalizacji w geriatrici wynosi 3 lata.

7 - PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Studia specjalizacyjne w geriatrici koncza sie panstwowym egzaminem specjalizacyjnym zlozonym z czesci teoretycznej i czesci praktycznej. Kolejnosć zdawania poszczegolnych czesci egzaminu:

- 1) egzamin testowy – zlozony z pytan wielorakiego wyboru z zakresu wiedzy ustalonej programem specjalizacji.
- 2) egzamin praktyczny:
 - samodzielna analiza przypadku klinicznego,
 - badanie podmiotowe i przedmiotowe chorego,

- zaplanowanie koniecznych badań,
 - analiza wyników dostępnych badań,
 - ustalenie rozpoznania i przeprowadzenie różnicowania,
 - zaplanowanie leczenia,
 - umiejętność wykorzystania skali oceny funkcji poznawczych, depresji, upadków,
 - interpretacja badania radiologicznego,
 - interpretacja zapisów EKG.
- 3) egzamin ustny – zestaw ustnych pytań problemowych z zakresu wiedzy ustalonej programem specjalizacji.

8 - EWALUACJA PROGRAMU STUDIÓW SPECJALIZACYJNYCH

Program studiów specjalizacyjnych będzie okresowo poddawany ewaluacji i w razie potrzeby modyfikowany przede wszystkim w związku z postępami wiedzy medycznej i koniecznością ciągłego doskonalenia procesu specjalizacji lekarskich - po zasięgnięciu opinii nadzoru specjalistycznego, samorządu lekarskiego, towarzystw naukowych, CMKP i Ministerstwa Zdrowia. Specjalizujący się lekarze oraz ich kierownicy specjalizacji zobowiązani są śledzić i uwzględniać zmiany programowe i odpowiednio korygować proces własnych studiów specjalizacyjnych. Aktualna, obowiązująca wszystkich specjalizujących się lekarzy wersja programu studiów specjalizacyjnych w geriatrici, dostępna jest na stronie internetowej CMKP www.cmkp.edu.pl