

# CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



## **Program specjalizacji z MEDYCYNY RODZINNEJ**

Warszawa 1999

---

(c) Copyright by Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa 1999

---

### **Program specjalizacji przygotował:**

Dr Jacek Łuczak - konsultant krajowy ds. medycyny rodzinnej,

### **Cel studiów specjalizacyjnych**

Celem kształcenia jest przygotowanie kompetentnych lekarzy rodzinnych, zdolnych zapewnić podstawową i ciągłą opiekę zarówno poszczególnym osobom, rodzinom jak i danej społeczności lokalnej, niezależnie od wieku i płci oraz rodzaju choroby.

Zakres wiedzy i umiejętności praktycznych, które powinny być zrealizowane podczas kształcenia specjalizacyjnego

### **Wymagana wiedza**

### **Etap wstępny - wprowadzenie do medycyny rodzinnej**

### **Oczekuje się, że w trakcie tego etapu specjalizujący się lekarz:**

- zapozna się ze specyfiką pracy w POZ,
- zapozna się z obowiązkami ciążącymi na poszczególnych członkach zespołu lekarza rodzinnego,
- pozna zasady współpracy z innymi ogniwami systemu ochrony zdrowia,
- zaznajomi się z dokumentacją medyczną.,
- przygotuje się do dalszych etapów procesu kształcenia,
- pozna własne potrzeby w tym zakresie.

### **Etap kształcenia szpitalnego i specjalistycznego**

Oczekuje się, że po odbytych stażach w oddziale lub oddziałach chorób wewnętrznych i poradni internistycznej specjalizujący się lekarz będzie miał wiedzę, umiejętności oraz właściwe nastawienie dotyczące niżej wymienionych zagadnień:

**W zakresie chorób układu krążenia:**

- nagłe zatrzymanie krążenia,
- wstrząs sercowopochodny,
- choroba niedokrwienna serca i zawał serca,
- nadciśnienie tętnicze,
- ostra i przewlekła niewydolność krążenia,
- zaburzenia rytmu serca,
- wady serca nabyte,
- kardiomiopatie i stany zapalne serca,
- zatory tętnicze,
- tamponada serca.
- miażdżyca zarostowa tętnic obwodowych
- zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych i głębokich

**W zakresie chorób układu oddechowego:**

- ostra niewydolność oddechowa,
- choroby infekcyjne górnych i dolnych dróg oddechowych,
- astma oskrzelowa,
- przewlekłe obturacyjne choroby płuc,
- Śródmiąższowe zwłóknienie płuc,
- gruźlica płuc,
- krwawienia z układu oddechowego,
- rak płuca,
- choroby opłucnej,
- opieka nad chorym z przewlekłą niewydolnością oddechową i z nowotworem układu oddechowego.

**W zakresie chorób układu pokarmowego:**

- stany zapalne i zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego,
- niesowiste zapalenia jelit,
- choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy,
- ostre i przewlekłe zapalenia wątroby,
- marskość wątroby,
- kamica żółciowa,
- krwawienia z przewodu pokarmowego,
- choroby pasożytnicze przewodu pokarmowego,
- ostre i przewlekłe zapalenia trzustki,
- nowotwory przewodu pokarmowego.

**W zakresie chorób układu krwiotwórczego:**

- niedokrwistości,
- choroby przebiegające z powiększeniem węzłów chłonnych i śledziony,
- skazy krwotoczne,
- choroby rozrostowe układu krwiotwórczego,
- AIDS.

### **W zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego i przemiany materii:**

- stany zagrożenia życia w chorobach układu dokrewnego,
- cukrzyca,
- choroby tarczycy,
- guzy przysadki mózgowej,
- choroby przytarczyc,
- nowotwory gruczołów wydzielania wewnętrznego,
- zaburzenia gospodarki lipidowej,
- otyłość,
- skaza moczanowa.

### **W zakresie chorób układu ruchu:**

- choroby zwyrodnieniowe stawów i kręgosłupa,
- zapalenia stawów typu reumatoidalnego,
- zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa,
- reumatyzm pozastawowy,
- dna moczanowa,
- choroby tkanki łącznej.

### **W zakresie chorób układu moczowego:**

- ostra i przewlekła niewydolność nerek,
- ostre i przewlekłe zakażenia układu moczowego,
- kamica układu moczowego,
- śródmiąższowe i kłębkowe zapalenia nerek,
- nefropatie wtórne,
- zespół nerczycowy,
- tubulopatie,
- przerost gruczołu krokowego,
- nowotwory układu moczowego,
- pacjent dializowany.

### **W zakresie toksykologii klinicznej:**

- zatrucia lekami,
- zatrucia alkoholami i glikolami,
- zatrucia grzybami,
- zatrucia tlenkiem węgla,
- zatrucia środkami ochrony roślin,
- zatrucia przewlekłe,
- zasady udzielania pierwszej pomocy w ostrych zatruciach.
- w zakresie specyficznych problemów wieku starczego:
  - miażdżyca,
  - osteoporoza,
  - nietrzymanie moczu i stolca,
  - urazy i złamania w starości,
  - zaburzenia psychiczne okresu starzenia i starości,
  - opieka nad pacjentem obłożnie i nieuleczalnie chorym.

Oczekuje się, że po odbytych stażach w oddziale lub oddziałach chorób dzieci i w poradni specjalistycznej dla dzieci specjalizujący się lekarz będzie miał wiedzę oraz właściwe nastawienie dotyczące niżej wymienionych zagadnień:

**W zakresie prawidłowego rozwoju psychofizycznego dziecka:**

- okresy rozwoju dziecka,
- opieka zdrowotna w szkole,
- zasady higieny i pielęgnacji noworodka i niemowlęcia,
- zasady żywienia,
- szczepienia ochronne,

**W zakresie patologii noworodka:**

- wcześniactwo,
- noworodek matki chorej na cukrzycę, choroby infekcyjne i inne choroby,
- noworodki z konfliktu serologicznego,
- zakażenia okresu noworodkowego,
- żółtaczkę okresu noworodkowego,
- uraz porodowy,
- zaburzenia oddychania,
- wady wrodzone,
- zaburzenia w odżywianiu,
- niedobory witamin i pierwiastków śladowych,

**W zakresie chorób metabolicznych i genetycznie uwarunkowanych:**

- fenyloketonuria,
- otyłość u dzieci
- glaktozemia,
- mukowiscydoza,
- zespół Downa, Turnera

**W zakresie chorób układu oddechowego:**

- ostre stany zapalne dróg oddechowych,
- przewlekłe choroby dróg oddechowych u dzieci,
- astma oskrzelowa.

**W zakresie chorób uszu, nosa, gardła i krtani:**

- zapalenie ucha środkowego,
- zapalenie gardła i migdałków,
- ostre zapalenie krtani,
- zapalenie zatok przynosowych,
- ciało obce w uchu, gardle i krtani,
- krwawienia z nosa,
- zapalenie nagłośni,
- podłośniowe zapalenie krtani.

**W zakresie chorób układu krążenia:**

- wady wrodzone serca,
- gorączka reumatyczna,
- nadciśnienie tętnicze u dzieci,
- zaburzenia rytmu serca u dzieci,
- niewydolność krążenia u dzieci.

**W zakresie chorób układu krwiotwórczego:**

- niedokrwistości,
- powiększenie węzłów chłonnych i śledziony,
- choroby rozrostowe układu białokrwinkowego,
- skazy krwotoczne.

#### **W zakresie chorób nerek i dróg moczowych:**

- zapalenia układu moczowego,
- odpływy pęcherzowo - moczowodowe,
- kamica układu moczowego,
- kłębkowe zapalenia nerek,
- zespół nerczycowy,
- stulejka, spodziectwo i wnetrostwo,
- ostra i przewlekła niewydolność nerek.

#### **W zakresie chorób przewodu pokarmowego:**

- wady wrodzone przewodu pokarmowego,
- choroby infekcyjne przewodu pokarmowego,
- nieswoiste zapalenia jelit,
- biegunki i zaparcia,
- choroby pasożytnicze przewodu pokarmowego,
- bóle brzucha u dzieci,
- choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy,
- "ostry brzuch" u dziecka.

#### **W zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego:**

- cukrzyca,
- guzy przysadki,
- zaburzenia rozwoju płciowego,
- niedoczynność tarczycy.

#### **W zakresie chorób układu ruchu**

- wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego,
- kręcz szyi,
- wady postawy,
- stany zapalne kości i stawów,
- martwice aseptyczne,
- układowe choroby tkanki łącznej u dzieci.

#### **W zakresie chorób układu nerwowego i narządów zmysłów:**

- mózgowo porażenie dziecięce,
- drgawki u dzieci,
- padaczka,
- zapalenie mózgu i opon mózgowych u dzieci,
- choroby nerwów obwodowych u dzieci,
- guzy mózgu,
- bóle głowy u dzieci,
- zaburzenia słuchu,
- zaburzenia mowy,
- niedorozwój umysłowy,
- lęki nocne,
- moczenie nocne.

**W zakresie chorób skóry:**

- infekcyjne i alergiczne choroby skóry,
- łuszczyca,
- trądzik młodzieńczy,
- oparzenia i odmrożenia u dzieci.

**W zakresie chorób zakaźnych i inwazyjnych:**

- ostre choroby zakaźne u dzieci,
- choroby pasożytnicze u dzieci,
- ostre wirusowe zapalenie wątroby,

**W zakresie chorób nowotworowych u dzieci:**

- najczęstsze nowotwory u dzieci,
- specyfika opieki hospicyjnej nad dzieckiem.

Oczekuje się, że po odbytych stażach w oddziale położniczym i poradni specjalistycznej lekarz będzie miał wiedzę i umiejętności oraz właściwe nastawienie dotyczące następujących zagadnień:

**W zakresie planowania rodziny:**

- poradnictwo rodzinne,
- antykoncepcja,
- choroby genetyczne uwarunkowane.

**W zakresie fizjologii ciąży i porodu:**

- ciąża fizjologiczna,
- patologia ciąży,
- poród fizjologiczny,
- połóg i powikłania w okresie połogu,
- opieka nad noworodkiem,
- stany naglące w położnictwie.

**W zakresie ginekologii:**

- stany zapalne narządu rodniego i sutka,
- urazy narządu rodniego,
- zaburzenia miesiączkowania,
- menopauza i okres postmenopauzalny,
- nowotwory narządu rodniego,
- guzy sutka,
- stany naglące w ginekologii,
- zagadnienia antykoncepcji.

Oczekuje się, że po odbytych stażach w oddziale i ambulatorium chirurgicznym lekarz będzie miał wiedzę oraz właściwe nastawienie dotyczące następujących zagadnień:

- ostry brzuch,
- kamica żółciowa,
- urazy głowy, układu kostno - stawowego i narządów wewnętrznych,
- krwotoki wewnętrzne i zewnętrzne,

- choroby naczyń obwodowych,
- szczelina i przetoka odbytu, żylaki odbytu,
- przepukliny,
- zmiany zapalne skóry i tkanki podskórnej,
- ropne zapalenie sutka,
- oparzenia i odmrożenia.

Oczekuje się, że po odbytym stażu w oddziale psychiatrycznym lekarz będzie miał wiedzę oraz właściwe nastawienie dotyczące następujących zagadnień:

- nerwice,
- psychozy schizofreniczne,
- psychoza maniakalno - depresyjna,
- parafrenia,
- paranoja,
- psychozy reaktywne,
- zespoły psychoorganiczne,
- zaburzenia osobowości,
- upośledzenia umysłowe
- alkoholizm, lekomania, narkomania,
- dewiacje seksualne,
- tendencje samobójcze,
- choroby psychosomatyczne,
- stany lękowe,
- zaburzenia snu,
- zaburzenia psychospołeczne w następstwie zaburzeń funkcjonowania rodziny.

Oczekuje się, że po odbytym stażu w oddziale i poradni dermatologicznej lekarz będzie miał wiedzę oraz właściwe nastawienie dotyczące następujących zagadnień:

- najczęstsze bakteryjne i wirusowe choroby skóry,
- trądzik pospolity i różowaty,
- choroby alergiczne skóry,
- grzybice,
- żylakowe owrzodzenia podudzi,
- łuszczyca,
- choroby pęcherzowe skóry,
- nowotwory skóry,
- choroby przenoszone drogą płciową.

Oczekuje się, że po odbytym stażu w oddziale i poradni laryngologicznej lekarz będzie miał wiedzę oraz właściwe nastawienie dotyczące następujących zagadnień:

- zapalenie błony śluzowej nosa,
- zapalenie migdałków podniebiennych i gardła,
- zapalenie zatok przynosowych,
- ostre i przewlekłe zapalenie krtani,
- choroby ucha środkowego i zewnętrznego,
- stany zapalne jamy ustnej,
- nowotwory gardła i krtani,
- zawroty głowy,
- ciało obce.

Oczekuje się, że po odbytym stażu w oddziale i poradni neurologicznej lekarz będzie miał wiedzę oraz właściwe nastawienie dotyczące następujących zagadnień:

- padaczka,
- zespół Parkinsona,
- udar mózgu,
- zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych i mózgu,
- guzy mózgu,
- krwotok podpajęczynówkowy i podtwardówkowy,
- naczynioruchowe bóle głowy,
- korzeniowe zespoły bólowe,
- neropatie obwodowe,
- rehabilitacja pacjenta z porażeniem mózgowym.

Oczekuje się, że po odbytych stażach w oddziale i poradni okulistyki lekarz będzie miał wiedzę oraz właściwe nastawienie dotyczące następujących zagadnień:

- zaburzenia ustawienia i ruchomości gałek ocznych,
- choroby powiek i spojówek,
- choroby rogówki i twardówki,
- jaskra,
- zaćma,
- retinopatia cukrzycowa i nadciśnieniowa,
- "czerwone oko",
- wady wzroku,
- urazy narządu wzroku.

•

### **Wymagane umiejętności praktyczne**

Oczekuje się, że po zakończeniu kształcenia specjalizacyjnego lekarz wykaże się niżej wymienionymi umiejętnościami praktycznymi:

- pełne badanie podmiotowe i przedmiotowe,
- badanie psychiatryczne,
- zbadanie niemowlęcia,
- interpretacja badań laboratoryjnych i obrazowych,
- wykonanie badania EKG i jego interpretacja,
- pobieranie krwi żyłnej i tętniczej,
- iniekcje dożylnie, domięśniowe, podskórne i śródskórne,
- wykonanie próby tuberkulinowej,
- wykonanie testów paskowych,
- oznaczenie czasu krwawienia i krzepnięcia,
- dożylnie przetaczanie płynów,
- zgłębnikowanie żołądka i dwunastnicy oraz płukanie żołądka,
- badanie stolca na obecność krwi utajonej,
- badanie per rectum,
- cewnikowanie pęcherza moczowego,
- nakłucie jamy stawowej,
- pobieranie wymazów z gardła, nosa i pochwy,
- pobieranie materiału do badania cytologicznego z szyjki macicy,
- wykonanie znieczulenia miejscowego,
- drobne zabiegi chirurgiczne: nacięcie, wyluszczenie, sączkowanie, zeszywanie i nakłucie,
- zaopatrzenie chirurgiczne rany,
- zmiana opatrunków, usuwanie szwów i drenów,
- unieruchomienie transportowe złamań,
- wlew doodbytniczy oczyszczający,
- badanie ginekologiczne z użyciem wzierników i dwuręczne,



- badanie położnicze,
- prowadzenie porodu siłami natury,
- nacięcie i szycie krocza,
- badanie palpacyjne sutków u kobiet
- badanie dna oczu,

## **Formy zdobywania wiedzy i umiejętności praktycznych**

### **Kursy**

W trakcie realizacji programu specjalizacji przewidziano od 16 do 44 dni kształcenia teoretycznego, podzielonego na 12 kursów. Czas trwania poszczególnych kursów uzależniony jest od kwalifikacji zawodowych specjalizującego się lekarza. Szczegółowe zestawienie znajduje się w tabeli 2.

### **Kurs doskonalące**

1. - Kurs nt. koncepcji medycyny rodzinnej w Polsce i na świecie

Treść kursu:

- Prynypia medycyny rodzinnej.
- Karta lekarzy rodzinnych.
- Zakres kompetencji lekarza rodzinnego.
- Związki lekarza rodzinnego z lokalną społecznością.
- Cele i zadania podstawowej opieki zdrowotnej.
- Krajowe i międzynarodowe organizacje lekarzy rodzinnych.

2. - Kurs z podstaw epidemiologii

Treść kursu:

- Mierniki stanu zdrowia i podstawowe dane demograficzne populacji.
- Planowanie badań epidemiologicznych.
- Wykorzystanie badań epidemiologicznych w programowaniu opieki.

3. - Kurs dotyczący relacja lekarz - pacjent.

Treść kursu:

- Umiejętność zbierania wywiadu.
- Komunikacja niewerbalna.
- Szczególni pacjenci.
- Przekazywanie "złych" wiadomości.
- Empatia.
- Prawa i obowiązki pacjenta.

4. - Kurs z organizacji i zarządzania praktyką

Treść kursu:

- Formy organizacyjne praktyk lekarzy rodzinnych.

- Procedury rejestracji praktyki i zakładu opieki zdrowotnej.
- Architektura i wyposażenie praktyki.
- Współpraca i zarządzanie personelem.
- Organizacja codziennej pracy praktyki (zakładu).
- Dokumentacja. zasady gromadzenia i wykorzystywania informacji.
- Wykorzystywanie komputera w praktyce (zakładzie).
- Negocjowanie i realizowanie kontraktu z Kasą Chorych.
- Współpraca ze specjalistami i szpitalami w opiece nad chorym, skierowania.
- Podstawy ekonomiki i finansów w praktyce lekarza rodzinnego.
- Zagadnienia etyczno-prawne.

#### 5. - Kurs na temat jakości opieki

Treść kursu:

- Metody zewnętrznej i wewnętrznej oceny jakości.
- Cykl jakości.
- Grupy "rówieśniczo - koleżeńskie" - metody pracy.
- Relacje kosztów do korzyści.
- Ocena danych.
- Tworzenie wytycznych postępowania w określonych jednostkach chorobowych.
- Kształcenie ustawiczne (CME) i odnawianie uprawnień.

#### 6. - Kurs z zakresu postępowania w wybranych sytuacjach klinicznych

Treść kursu:

- Stany zagrożenia życia.
- Niedokrwistości
- Infekcje dróg moczowych.
- Bóle pleców.
- Bóle głowy.
- Zapalenie płuc.
- Udar mózgu.
- Bóle brzucha.
- Schorzenia stawów.
- Ostre zatrucia.
- HIV / AIDS

#### 7. - Kurs z orzecznictwa lekarskiego i medycyny pracy

Treść kursu:

- Orzekanie o niezdolności do pracy
- Badania profilaktyczne pracowników
- Dobór do wykonywania zawodu
- Choroby zawodowe
- Wypadki przy pracy.

#### 8. - Kurs z zakresu kształcenia umiejętności praktycznych (obejmujący także ćwiczenia)

Treść kursu:

- "Mała chirurgia".
- Otoskopia.
- Badanie dna oczu.

- Badanie ginekologiczno - położnicze.
- Badanie gruczołu krokowego.
- Reanimacja.

#### 9. - Kurs z prewencji chorób i promocji zdrowia

Treść kursu:

- Szczepienia ochronne.
- Grupy dyspanseryjne.
- Zapobieganie chorobom układu krążenia.
- Zapobieganie nowotworom.
- Zapobieganie wypadkom, urazom, zatruciom.
- Zasady zdrowego stylu życia (ruch, dieta, radzenie ze stresem).
- Nikotyzm.
- Zapobieganie uzależnieniu od alkoholu i narkotyków.

#### 10. - Kurs o badaniach dodatkowych w praktyce lekarza rodzinnego

Treść kursu:

- Elektrokardiografia.
- Spirometria.
- badania laboratoryjne.
- Badania rentgenowskie.

#### 11. - Kurs dotyczący struktury i funkcjonowania rodziny

Treść kursu:

- Rodzina jako system.
- Cykl życia rodziny.
- Strategie rodzinne.
- Wywiad rodzinny z użyciem genogramu.

#### 12. - Kurs z zakresu opieki terminalnej

Treść kursu:

- Ogólne zasady opieki nad "chorym leżącym".
- Postępowanie w przewlekłym bólu.
- Zapobieganie niepokojom i depresji.
- Postępowanie w przypadku niektórych, częściej występujących objawów.
- Współpraca i pomoc rodzinie.
- Współpraca z zespołem opieki paliatywnej.
- Umiejętność oceny jakości życia chorych.

### **Formy samokształcenia**

#### **Studiowanie piśmiennictwa**

Zalecana lista lektur w ramach specjalizacji z medycyny rodzinnej.

Podręczniki podstawowe:

- Kochen M. (red.), (red. Wydania polskiego R. Niżankowski i A. Windak): Medycyna Rodzinna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1996

- Sloane P..D., Slatt L.M., Curtis P. (red. Wydania polskiego A. Steciwko): Medycyna Rodzinna, Urban & Partner, Wrocław 1998

Pisarek-Miedzińska D. (red.): Położnictwo i ginekologia dla lekarzy rodzinnych. Fundacja Doceo przy Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego. Warszawa 1999.

Podręczniki z chorób wewnętrznych:

- Herold G. Medycyna Wewnętrzna, repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1997

- Kokot F. Choroby Wewnętrzne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1997

Podręcznik z pediatrii:

- Nelson E. (ed.): Podręcznik pediatrii. PWN, Warszawa 1996

Podręczniki uzupełniające:

- Tomasiak T. I inni, Elektrokardiografia dla lekarza praktyka. Vesalius, Kraków 1994

- Hebanowski M. I inni, Poradnik komunikowania się lekarza z pacjentem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1994

- Bożkowska K., Sito A., Opieka zdrowotna nad rodziną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1994

- Zakowska-Wachelko B., Pędich W., Pacjenci w starszym wieku. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995

- De Barbaro B., Pacjent w swojej rodzinie. Springer PWN, Warszawa 1997

- Tomasiak T. I inni, Wprowadzenie do programów poprawy jakości w medycynie rodzinnej. Vesalius, Kraków 1996

- Mierzecki A., Januszewski A.: Zarządzanie praktyką lekarza rodzinnego. Szczecin Wrocław 1999.

Czasopismo: "Lekarz Rodzinny" - ostatnie 12 numerów.

Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych: "Zasady postępowania w astmie oskrzelowej u dorosłych", "Zasady postępowania w nadciśnieniu tętniczym" i następne.

**Staże kierunkowe - czas trwania staży podano dla rezydentury 4 letniej (dla pozostałych patrz tabela 1)**

- Staż w oddziale chorób wewnętrznych i poradni internistycznej- 6 miesięcy,
- Staż w oddziale chorób dzieci i poradni specjalistycznej dla dzieci - 6 miesięcy,
- Staż w oddziale położniczym i poradni specjalistycznej - 3 miesiące,
- Staż w oddziale i ambulatorium chirurgicznym - 1 miesiąc,
- Staż w oddziale psychiatrycznym - 1 miesiąc,
- Staż w oddziale i poradni dermatologicznej - 3 tygodnie,
- Staż w oddziale i poradni laryngologicznej - 3 tygodnie,
- Staż w oddziale i poradni neurologicznej - 3 tygodnie,
- Staż w oddziale i poradni okulistycznej 3 tygodnie.

## **Kształcenie w wykonywaniu zabiegów i procedur medycznych**

Wykaz procedur i zabiegów medycznych, które specjalizujący się lekarz ma obowiązek samodzielnie wykonać:

- pełne badanie podmiotowe i przedmiotowe,
- badanie psychiatryczne,
- zbadanie niemowlęcia,
- interpretacja badań laboratoryjnych i obrazowych,
- wykonanie badania EKG i jego interpretacja,
- pobieranie krwi żyłnej i tętniczej,
- iniekcje dożyłne, domięśniowe, podskórne i śródskórne,
- wykonanie próby tuberkulinowej,
- wykonanie testów paskowych,
- oznaczenie czasu krwawienia i krzepnięcia,
- dożyłne przetaczanie płynów,
- wykonanie sondy żołądkowej oraz płukania żołądka,
- badanie stolca na obecność krwi utajonej,
- badanie per rectum,
- cewnikowanie pęcherza moczowego,
- nakłucie jamy stawowej,
- pobieranie wymazów z gardła, nosa i pochwy,
- pobieranie materiału do badania cytologicznego z szyjki macicy,
- wykonanie znieczulenia miejscowego,
- drobne zabiegi chirurgiczne: nacięcie, wyłuszczenie, sączkowanie, zeszytie i nakłucie,
- zaopatrzenie chirurgiczne rany,
- zmiana opatrunków, usuwanie szwów i drenów,
- unieruchomienie transportowe złamań,
- wlew doodbytniczy oczyszczający,
- badanie ginekologiczne z użyciem wzierników i dwuręczne,
- badanie położnicze,
- prowadzenie porodu siłami natury,
- nacięcie i szycie krocza,
- badanie palpacyjne sutka,
- badanie dna oka,

## **Pełnienie dyżurów lekarskich**

Rezydent jest zobowiązany do odbycia pięciu dyżurów w każdym półroczu kształcenia. Miejsce pełnienia dyżurów (oddział szpitalny, oddział pomocy doraźnej, praktyka lekarza rodzinnego) specjalizujący się lekarz ustala z kierownikiem specjalizacji.

## **Czas trwania specjalizacji**

Czas specjalizacji w medycynie rodzinnej uzależniony jest od posiadanych kwalifikacji zawodowych lekarza:

- dla lekarzy bez specjalizacji wynosi on 4 lata,
- dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w chirurgii ogólnej, położnictwie i ginekologii oraz pediatrii - dwa i pół roku,
- dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w chorobach wewnętrznych oraz medycynie ogólnej - dwa lata,

- dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia w pediatrii i chorobach wewnętrznych - półtora roku,
- dla lekarzy ze specjalizacją II stopnia w medycynie ogólnej - pół roku.

W każdym roku kształcenia przewidziano jeden miesiąc na urlop wypoczynkowy.

### **Metody oceny wiedzy i umiejętności praktycznych**

#### **Kolokwia**

W trakcie całego cyklu kształcenia specjalizujący się lekarz zobowiązany jest zaliczyć:

- Kolokwium z podstawowych zagadnień klinicznych w praktyce lekarza rodzinnego,
- Kolokwium z organizacji i zarządzania praktyką oraz jakości opieki medycznej,
- Kolokwium z zasad orzecznictwa lekarskiego i medycyny pracy,
- Kolokwium ze znajomości zagadnień organizacyjno-prawnych związanych z reformą systemu ochrony zdrowia (kolokwium w ośrodku kształcenia, w terminie do 3 miesięcy przed egzaminem praktycznym):

- Ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym,

- Ustawa o zawodzie lekarza,

- Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej,

- Aktualne orzecznictwo,

- Zasady organizacji praktyki, zakładu w zakresie niezbędnym do zrozumienia pojęcia tzw. rynku regulowanego i zachowania podmiotów uprawnionych (praktyk, zakładów) w relacjach z kasą chorych.

Kolokwium ze znajomości zagadnień z zakresu promocji zdrowia i prewencji chorób (kolokwium w ośrodku kształcenia, w terminie do 3 miesięcy przed egzaminem praktycznym):

- uwarunkowania stanu zdrowia, polityka zdrowotna państwa,
- Narodowy Program Zdrowia, program WHO,
- programy na poziomie społeczności lokalnej (gminy),
- możliwości promocji i prewencji w praktyce lekarza rodzinnego.

Ośrodek kształcący może wprowadzić do programu dodatkowe kolokwia.

#### **Sprawdziany umiejętności praktycznych**

- Sprawdzian z podstawowych czynności manualnych z zakresu małej chirurgii oraz położnictwa i ginekologii
- Sprawdzian z interpretacji wyników badań dodatkowych

Ośrodek kształcenia może wprowadzić do programu dodatkowe sprawdziany praktyczne.

## **Przygotowanie pracy pogładowej**

W trakcie 4 letniej rezydentury lekarza obowiązuje:

- przygotowanie conajmniej jednego programu poprawy jakości w praktyce lekarza rodzinnego
- przygotowanie materiałów szkoleniowych i poprowadzenie zajęć w trakcie szkolenia teoretycznego dla grupy rezydentów, lub przygotowanie i przeprowadzenie podobnych zajęć dla słuchaczy "z zewnątrz" np. uczniów liceum
- współautorstwo opublikowanej pracy naukowej (oryginalnej, kazuistycznej lub pogładowej)

Przedstawione wyżej wymogi ocenia koordynator ośrodka kształcenia lekarzy rodzinnych, lub upoważniona przez niego osoba.

W innych trybach kształcenia obowiązuje przygotowanie pracy pogładowej, którą ocenia koordynator ośrodka kształcenia lekarzy rodzinnych, po zaopiniowaniu (dopuszczeniu do oceny) przez kierownika specjalizacji.

## **Znajomość języków obcych**

Oczekuje się, że specjalizujący się lekarz wykaże się praktyczną znajomością przynajmniej jednego z języków: angielskiego, francuskiego lub niemieckiego.

## **Przebieg specjalizacji**

Specjalizację dzieli się na 3 główne etapy:

### **Etap wstępny**

Wstępny okres kształcenia obejmuje wprowadzenie do medycyny rodzinnej, trwa od jednego do dwóch miesięcy i odbywa się w praktyce lekarza rodzinnego. Wstępny staż w praktyce lekarza rodzinnego dla specjalistów II stopnia w zakresie pediatrii, chorób wewnętrznych i medycyny ogólnej, a także specjalistów I stopnia w zakresie medycyny ogólnej i chorób wewnętrznych trwa jeden miesiąc, dla pozostałych lekarzy dwa miesiące - tabela 1.

Celem tego etapu kształcenia jest zapoznanie się z charakterem pracy lekarza rodzinnego i specyfiką pracy w POZ. W trakcie tego etapu szkolony zapoznaje się, z obowiązkami ciążącymi na poszczególnych członkach zespołu lekarza rodzinnego, zasadami współpracy z innymi ogniwami systemu ochrony zdrowia, zaznajamia się z dokumentacją medyczną. Zasadniczym celem tego etapu szkolenia jest przygotowanie do dalszych etapów procesu szkoleniowego i poznanie własnych potrzeb w tym zakresie. Szkolenie powinno być realizowane według zasady 1 nauczyciel - 1 szkolący się, przy czym na tym etapie szkolenia szkolony nie ma obowiązku samodzielnego prowadzenia pacjentów.

### **Etap kształcenia w szpitalu i poradniach specjalistycznych**

Okres kształcenia szpitalnego i specjalistycznego trwa od jednego do dwudziestu miesięcy, w zależności od kwalifikacji zawodowych (posiadanej specjalizacji) lekarza. Czas trwania kształcenia specjalizacyjnego lekarzy w poszczególnych specjalnościach zestawiono w tabeli 1. Część kształcenia w szpitalu i w poradniach specjalistycznych odbywa się w ramach zajęć fakultatywnych, uzgodnionych

wspólnie przez specjalizującego się lekarza i kierownika specjalizacji. Czas kształcenia fakultatywnego trwa od jednego do czternastu miesięcy. Celem kształcenia w oddziałach szpitalnych i ambulatoriach specjalistycznych jest zapoznanie się z ich specyfiką, metodami diagnostycznymi i leczniczymi dostępnymi w lecznictwie specjalistycznym oraz nabycie umiejętności praktycznych, przydatnych w dalszej, samodzielnej pracy.

Kształcenie fakultatywne może odbywać się w poradniach lub oddziałach: dermatologicznych, laryngologicznych, neurologicznych, okulistycznych i geriatrycznych, a także innych miejscach, takich jak np.: ośrodek pomocy doraźnej, hospicjum, ośrodek interwencji kryzysowej, ośrodek pomocy społecznej, itp. Celem kształcenia w tych instytucjach jest poznanie specyfiki ich funkcjonowania, nabycie umiejętności praktycznych, oraz poznanie zasad współpracy z podstawową opieką zdrowotną.

Podczas odbywania staży w tym etapie specjalizujący się lekarz powinien pełnić obowiązki młodszego asystenta z jego zakresem działań, pracując pod nadzorem nauczyciela przedmiotu, którym jest ordynator oddziału lub osoba przez niego wyznaczona.

W okresie kształcenia szpitalnego i specjalistycznego przewidziano od 16 do 44 dni na zajęcia teoretyczne, rozłożone równomiernie, optymalnie po jednym dniu w każdym tygodniu. Zajęcia teoretyczne mają charakter kursowo-seminaryjny. Specjalizujący się lekarze zobowiązani są do aktywnego uczestnictwa w zajęciach. Zajęcia odbywają się w godzinach przedpołudniowych, zamiast codziennych zajęć szpitalnych. Są prowadzone w grupach liczących nie więcej niż 12 osób.

### **Etap kształcenia w praktyce lekarza rodzinnego**

Ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych kieruje rezydenta do jednej ze współpracujących z ośrodkiem praktyk lekarzy rodzinnych (gabinetów lekarzy rodzinnych). Staż w praktyce i pod kierunkiem lekarza rodzinnego trwa od czterech do dwudziestu dwóch miesięcy (w przypadku lekarzy bez specjalizacji 22 miesiące; lekarzy posiadających specjalizację I stopnia z chirurgii, położnictwa i ginekologii oraz pediatrii 12 miesięcy; lekarzy posiadających specjalizację I stopnia z chorób wewnętrznych oraz medycyny ogólnej 9 miesięcy; lekarzy specjalistów II stopnia z chorób wewnętrznych oraz pediatrii 6 miesięcy; lekarzy specjalistów II stopnia z medycyny ogólnej 4 miesiące). Czas trwania stażu dla lekarzy określonych specjalizacji zestawiono w tabeli 1.

Celem tego etapu kształcenia jest przygotowanie do samodzielnej pracy i spełniania zadań lekarza rodzinnego. Kształcenie odbywa się według zasady 1 lekarz nauczający - 1 lekarz uczący się (rezydent). W okresie stażu rezydent spędza w praktyce 7 godzin dziennie w dni robocze oraz odbywa 20 dyżurów w praktyce lub miejscowym oddziale pomocy doraźnej po uzgodnieniu z lekarzem nauczającym i ośrodkiem kształcenia. W każdym dniu praktyki rezydent przyjmuje pacjentów oraz realizuje wizyty domowe, korzystając z niezbędnego wsparcia ze strony lekarza nauczającego.

Dwa razy w tygodniu lekarz nauczający i rezydent omawiają bieżące sprawy związane z przyjmowanymi pacjentami i kształceniem oraz planują dalszy jego przebieg.

Po zakończeniu kształcenia nauczający lekarz i uczący się rezydent przedstawiają niezależne podsumowujące sprawozdania dla ośrodka kształcenia, będące podstawą zaliczenia stażu przez rezydenta oraz przyznania statusu praktyki kształcącej w kolejnym roku kształcenia.

### **Postępowanie kwalifikacyjne dla lekarzy ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji w medycynie rodzinnej**

Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza komisja kwalifikacyjna ds. specjalizacji w skład której wchodzi:



- przedstawiciel wojewody,
- właściwy konsultant regionalny
- przedstawiciel odpowiedniego towarzystwa lekarskiego,
- przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej
- przedstawiciel akademii medycznej z właściwego regionu.

Komisja ocenia wnioski pod względem formalnym i ustala listę lekarzy, którzy uzyskają zgodę na rozpoczęcie specjalizacji.

W przypadku postępowania konkursowego (jeżeli specjalizacja ma być realizowana w ramach rezydentury lub gdy liczba kandydatów przekracza liczbę przewidzianych miejsc szkoleniowych) organizowany jest egzamin testowy a następnie komisja przeprowadza rozmowy kwalifikacyjne. Jeżeli do konkursu przystępuje duża liczba lekarzy powoływane są zespoły podległe komisji.

Egzamin testowy opracowany przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich organizuje i przeprowadza kierownik wojewódzkiego ośrodka metodyczno-organizacyjnego.

Komisja kwalifikacyjna ds. specjalizacji w oparciu o wyniki testu i rozmowy kwalifikacyjnej ustala listę rankingową służącą do wypełnienia miejsc szkoleniowych.

### **Kryteria jakim muszą odpowiadać jednostki uprawnione do kształcenia lekarzy rodzinnych**

Kształcenie specjalizacyjne może odbywać się tylko w jednostkach uprawnionych, wpisanych na listę jednostek kształcących MZiOS. O wpis może ubiegać się każda instytucja, która jest w stanie zapewnić realizację wszystkich etapów kształcenia i posiada w swojej strukturze ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych (OKLR). Instytucje planujące prowadzenie kształcenia, a nie posiadające w swojej strukturze OKLR, muszą podpisać stosowną umowę z jedną z instytucji, w której taki ośrodek funkcjonuje.

### **Kryteria jakim muszą odpowiadać ośrodki kształcenia lekarzy rodzinnych**

1. Własna baza lokalowa w tym minimum:

- pracownia praktycznej nauki czynności manualnych, wyposażona w pomoce dydaktyczne jak niżej,
- podręczna biblioteka z dostępem do stanowiska komputerowego (lub odrębna pracownia komputerowa) dla celów samokształcenia lekarzy rodzinnych.

2. Etatowa kadra dydaktyczna i administracyjna, łącznie minimum 3 osoby zatrudnione na pełnym etacie w ośrodku, w tym minimum 2 lekarzy posiadających specjalizację z medycyny rodzinnej,

3. Minimalne wyposażenie w sprzęt:

- stanowisko komputerowe przeznaczone do samokształcenia,
- stanowisko komputerowe do celów administracyjnych,
- rzutnik pisma,
- rzutnik przezroczny,

- fantom do uczenia się otoskopii,
- fantom do uczenia się oftalmoskopii,
- fantom do uczenia się badania położniczo-ginekologicznego,
- fantom do uczenia się badania andrologicznego,
- fantom do uczenia się badania sutka,
- fantom do uczenia się wkłuc dożylnych,
- fantom do uczenia się reanimacji,
- stanowisko do uczenia się małej chirurgii.

4. Spełnienie powyższych kryteriów musi być potwierdzone pisemnie przez konsultanta regionalnego w zakresie medycyny rodzinnej.

5. W przypadkach uzasadnionych konsultant regionalny może zatwierdzić ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych nie posiadający pełnej listy wyposażenia (wymienionego w punkcie. 3) spełniający jednak kryteria wymienione w punktach 1 i 2.

6. W regionach (województwach) nie posiadających ani jednego ośrodka kształcenia lekarzy rodzinnych spełniającego powyższe kryteria, konsultant krajowy na wniosek konsultanta regionalnego może zatwierdzić ośrodek nie w pełni odpowiadający powyższym kryteriom, lub zalecić korzystanie z usług jednego z ośrodków w województwach ościennych.

### **Warunki jakie muszą spełniać praktyki, w których kształcą się lekarze rodzinni**

Praktyki (gabinety) lekarzy rodzinnych przyjmujące rezydenta na staż muszą spełniać następujące minimalne warunki:

- Lekarz nauczający posiada specjalizację z medycyny rodzinnej i samodzielnie przyjmuje pacjentów.
- Praktyka (nauczający lekarz) ma podpisaną umowę z kasą chorych na świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
- Na liście pacjentów praktyki zarejestrowani są pacjenci dorośli i dzieci.
- Lekarz nauczający samodzielnie przyjmuje pacjentów w gabinecie oraz odwiedza ich w domach bez względu na ich wiek, płeć i rodzaj zgłaszanego problemu, kierując ich w razie potrzeby na badania dodatkowe, konsultacje specjalistyczne lub do szpitala.
- Rezydentowi zostaną stworzone warunki do samodzielnej opieki nad pacjentami pod nadzorem lekarza nauczającego.

Pierwszeństwo w prawie kształcenia rezydentów medycyny rodzinnej ośrodek kształcenia przyzna praktykom (lekarzom), które oprócz powyższych spełnią jak największą liczbę spośród poniższych warunków:

- osobny gabinet lekarski dla rezydenta;
- wyposażenie praktyki umożliwiające przeprowadzenie pełnego badania lekarskiego;
- podstawowa biblioteczka medyczna i prenumerata edukacyjnych czasopism medycznych;
- komputerowa rejestracja pacjentów i świadczeń medycznych;
- połączenie z Internetem;
- lekarz nauczający jest członkiem Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
- lekarz nauczający jest członkiem grupy rówieśniczo-koleżeńskiej;
- pokój socjalny z możliwością odbywania w nim spotkań zespołu praktyki;
- prowadzona jest zorganizowana opieka nad grupami dyspenseryjnymi.

**Tabela 1. Szczegółowy plan kształcenia specjalizacyjnego w medycynie rodzinnej w zależności od kwalifikacji zawodowych specjalizującego się lekarza.**



Bez specjalizacji	3	1	2	6	2	16	1	6	2	2	1	2
I stopień z chirurgii ogólnej	2	1	1	4	2	9	1	4	2	2	1	1
I stopień z położnictwa-gin.	2	1	1	4	2	9	1	4	2	2	1	1
I stopień z pediatrii	2	1	1	4	2	9	1	4	2	2	1	1
II stopień z chorób wewnętrznych	2	1	1	4	2	4	1	4	2	1	1	1
I stopień z medycyny ogólnej	2	1	1	4	2	4	1	4	2	1	1	1
II stopień z pediatrii	1	1	1	3	2	-	1	3	1	1	1	1
II stopień z chorób wewnętrznych	1	1	1	3	2	-	1	3	1	1	1	1
II stopień z medycyny ogólnej	1	1	1	3	2	-	1	3	1	1	1	1

(c) Copyright by Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa 1999

C