

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji z OKULISTYKI

Program podstawowy dla lekarzy rozpoczynających specjalizację od początku

Warszawa 1999

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

Program specjalizacji opracowany został przez zespół ekspertów:

Prof. dr hab. med. Jerzy Szaflik - przewodniczący
Prof. dr hab. med. Krystyna Czechowicz ? Janicka
Prof. dr hab. med. Krystyna Pecold
Prof. dr hab. med. Józef Kałużny
Prof. dr hab. med. Andrzej Stankiewicz
Prof. dr hab. med. Tadeusz Kęcik
Prof. dr hab. med. Zbigniew Zagórski
Prof. dr hab. med. Jerzy Nawrocki
Prof. dr hab. med. Marek Prost
Lek. Mariola Słomińska - sekretarz

Cel studiów specjalizacyjnych

Celem studiów specjalizacyjnych z okulistyki jest zaktualizowanie i pogłębienie wiadomości i umiejętności uzyskanych w czasie studiów w akademii medycznej, nabycie nowych - zgodnie z programem specjalizacji - oraz rozwijanie pożądanych cech osobowości.

1. Wymagana wiedza

- anatomia , fizjologia i podstawy patofizjologii narządu wzroku,
- metody badania narządu wzroku,
- optyka okulistyczna,
- pierwsza pomoc w nagłych przypadkach okulistycznych,
- farmakologia leków stosowanych w okulistyce,
- intensywna terapia i medycyna ratunkowa,
- diagnostyka kliniczna podstawowych chorób oczu (oczdół , powieki , przedni odcinek, zezy , jaskra , zaćma) oraz podstawy diagnostyki chorób siatkówki, naczyńówki i nerwu wzrokowego

- ultrasonografia okulistyczna
- angiografia fluoresceinowa
- elektrofizjologia
- zasady znieczulenia w okulistyce
- kompleksowa diagnostyka tylnego odcinka (choroby siatkówki, naczyńówki, nerwu wzrokowego, cukrzyca, nowotwory)
- wskazania do fotokoagulacji
- soczewki kontaktowe.
- diagnostyka i leczenie powikłań ocznych w AIDS
- neurookulistyka
- chirurgia plastyczna i oczodołu
- chirurgia refrakcyjna
- zapalenia błony naczyniowej
- onkologia okulistyczna

Wymagane umiejętności praktyczne

- badanie narządu wzroku,
- zapoznanie się z przygotowaniem preparatów histologicznych i ich oceną mikroskopową,
- ocena radiogramów , TK, NMR,
- intensywna terapia i medycyna ratunkowa,
- opracowanie historii chorób,
- wykonywanie badań diagnostycznych i zabiegów leczniczych (wstrzyknięcia podspojówkowe , okołogałkowe i inne),
- wykonywanie badań usg
- wykonywanie biometrii
- ocena angiogramów
- wykonywanie fotokoagulacji
- wykonywanie znieczuleń miejscowych

2. Formy zdobywania wiedzy i umiejętności praktycznych

a) Kurs wprowadzający

Na początku specjalizacji obowiązkowy jednodniowy kurs wstępny w Warszawie.

b) Kursy doskonalące

- Obowiązkowe spotkania szkoleniowe co najmniej raz w miesiącu w okresie od 1.X do 31 VI w każdym roku specjalizacji.
- Kurs z elektrofizjologii (patofizjologii) w drugim roku specjalizacji.
- Kurs na temat diagnostyki i leczenia powikłań ocznych w AIDS.
- Kurs z neurookulistyki.
- Kurs z chirurgii plastycznej i oczodołu.
- Kurs z chirurgii refrakcyjnej.
- Kurs z zapaleń błony naczyniowej.
- Kurs z onkologii okulistycznej.
- Kurs z intensywnej terapii i medycyny ratunkowej 1 miesiąc.
- Ogólnopolskie szkolenia dla specjalizujących się przygotowane przez odpowiednie ośrodki wiodące w danej tematyce.

c) Formy samokształcenia

- Przygotowanie 2 prac poglądowych lub oryginalnych, przedstawienie przynajmniej jednej z nich na posiedzeniu PTO lub innym zebraniu naukowym.
- Uczestniczenie w posiedzeniach PTO.

d) Staże kierunkowe

- 2 tygodnie pracy w pracowni histopatologicznej.
- 1 tydzień w pracowni bakteriologicznej.
- 1 tydzień w zakładzie radiologii.
- 4 tygodnie pracy w pracowni usg.
- 4 tygodnie w pracowni angiograficznej.
- 4 tygodnie w pracowni elektrofizjologii.
- 4 tygodnie pracy w pracowni laserowej.
- 8 tygodni staż z okulistyki dziecięcej.
- 2 miesiące pracy w poradni cukrzycowo-siatkówkowej.
- 2 miesiące w poradni jaskrowej.
- 1 miesiąc w poradni zezowej.
- Sześciomiesięczny staż w klinice akademickiej w trakcie IV lub V roku specjalizacji (dotyczy lekarzy specjalizujących się w ośrodkach nie akademickich)

e) Kształcenie w wykonywaniu zabiegów i procedur medycznych

Rodzaj i liczba zabiegów, do których specjalizujący się ma obowiązek asystować:

- 6 odwarstwień siatkówki,
- 2 witrektomie,
- 2 przeszczepy rogówki.

Rodzaj i liczba zabiegów, które specjalizujący się ma obowiązek samodzielnie wykonać

- 15 operacji powiek,
- 10 operacji spojówek,
- 2 enukleacje,
- 5 operacji zeza,
- 10 operacji gałkowych (zaćma , operacje przeciwjaskrowe),
- 50 samodzielnie wykonanych fotokoagulacji.

f) Pełnienie dyżurów lekarskich

Od 7 miesiąca specjalizacji dyżury ostre i oddziałowe (minimum dwa w miesiącu), w trakcie 1 i 2 roku kształcenia pod kierunkiem lekarza specjalisty.

3. Czas trwania specjalizacji

Kształcenie specjalizacyjne (teoretyczne i praktyczne) w okulistyce wynosi nie mniej niż 5 lat i nie więcej niż 7,5 roku.

4. Metody oceny wiedzy i umiejętności praktycznych

Lekarz specjalizujący się w okulistyce zobowiązany jest do zaliczenia niżej wymienionych testów, kolokwium z wiedzy teoretycznej i sprawdzianów umiejętności praktycznych.

Test

Zaliczenie obowiązkowego testu po I roku kształcenia organizowanego dla wszystkich specjalizujących się lekarzy w Warszawie. Test dotyczy wiedzy zawartej w programie I roku kształcenia specjalizacyjnego.

Kolokwia

Okresowe sprawdzanie wiadomości specjalizujących się w formie kolokwium z poszczególnych działów okulistyki zaliczanych u kierownika specjalizacji.

- kolokwium z anatomii, fizjologii i podstaw patofizjologii narządu wzroku,
- kolokwium z optyki okulistycznej,
- kolokwium z diagnostyki klinicznej podstawowych chorób wzroku,
- kolokwium z diagnostyki chorób tylnego odcinka gałki ocznej (chorób siatkówki, naczyń i nerwu wzrokowego),
- kolokwium z farmakoterapii w okulistyce,
- kolokwium z podstaw chirurgii okulistycznej,
- kolokwium z prawa medycznego,
- kolokwium z promocji zdrowia.

Pozostałe kolokwia do decyzji osób prowadzących specjalizację.

Sprawdziany praktyczne

Zaliczenia sprawdzianów umiejętności praktycznych u kierownika specjalizacji, na podstawie przeprowadzonych przez specjalizującego się zabiegów diagnostycznych, operacyjnych.

- sprawdzian praktyczny z metod badania narządu wzroku i doboru okularów,
- sprawdzian praktyczny z drobnych zabiegów na powiekach, spojówce i gałce ocznej,
- sprawdzian praktyczny z wykonywania procedur diagnostycznych i leczniczych,
- sprawdzian praktyczny z chirurgii gałki ocznej.

Sprawdziany odbywają się w miejscu specjalizacji.

Praca pogładowa

Przedstawienia do oceny kierownikowi specjalizacji 2 prac pogładowych lub oryginalnych, przedstawienie co najmniej jednej z nich na posiedzeniu PTO lub innych zebraniach naukowych.

5. Znajomość języków obcych

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

Przebieg specjalizacji

I rok specjalizacji

Kształcenie teoretyczne - opanowanie następujących zagadnień:

- anatomia, fizjologia i podstawy patofizjologii narządu wzroku,
- metody badania narządu wzroku,
- optyka okulistyczna,
- pierwsza pomoc w nagłych przypadkach okulistycznych,
- farmakologia leków stosowanych w okulistyce.

Kształcenie praktyczne

- 5 miesięcy pracy w poradni okulistycznej przyszpitalnej pod kierunkiem specjalisty II stopnia
- 5 miesięcy pracy w oddziale pod opieką asystenta w tym:
 - 2 tygodnie pracy w pracowni histopatologicznej (zapoznanie się z przygotowaniem preparatów histologicznych i ich oceną mikroskopową) ewentualnie udział w odpowiednim kursie

- 1 tydzień pracy w pracowni bakteriologicznej
- 1 tydzień pracy w zakładzie radiologii (ocena radiogramów, TK, NMR)
- opracowanie historii chorób
- uczenie się badań diagnostycznych i zabiegów leczniczych (iniekcje podspojówkowe, okołogałkowe i inne)
- uczestniczenie w konsultacjach kierownika kliniki lub ordynatora.
- 1 miesiąc szkolenia z zakresu intensywnej terapii i medycyny ratunkowej
- po 6 miesiącach stażu dyżury ostre pod kierunkiem lekarza specjalisty (minimum 2 razy w miesiącu)

Obowiązkowy test zaliczeniowy po I roku szkolenia. Zakres testu zgodny z programem szkolenia I roku. Test jednodniowy, odbywający się w Warszawie. W przypadku nie zaliczenia testu istnieje możliwość ponownego zdawania testu. Zaliczenie testu jest niezbędnym warunkiem dopuszczenia do egzaminu.

II rok specjalizacji

Kształcenie teoretyczne - opanowanie następujących zagadnień:

- diagnostyka kliniczna podstawowych schorzeń oczu (oczdół, powieki, przedni odcinek, zezy, jaskra, zaćma) oraz podstawy diagnostyki schorzeń siatkówki, naczyńówki i nerwu wzrokowego,
- ultrasonografia okulistyczna
- angiografia fluoresceinowa
- elektrofizjologia
- zasady znieczulenia w okulistyce

Kształcenie praktyczne

- 5 miesięcy pracy w poradni okulistycznej przyszpitalnej pod kierunkiem specjalisty II stopnia
- 6 miesięcy pracy w oddziale pod opieką asystenta w tym:
 - 4 tygodnie pracy w pracowni USG pod kierunkiem lekarza specjalisty; wykonanie minimum 50 badań USG i 50 biometrii
 - 4 tygodnie pracy w pracowni angiograficznej pod kierunkiem lekarza specjalisty; ocena minimum 30 angiogramów
 - 4 tygodnie pracy w pracowni elektrofizjologii (patofizjologia); ewentualnie udział w odpowiednim kursie
 - opracowanie historii chorób
 - asysta do operacji
 - uczestniczenie w konsultacjach kierownika kliniki lub ordynatora.
- dyżury ostre i oddziałowe pod kierunkiem lekarza specjalisty (minimum 2 w miesiącu)

III rok specjalizacji

Kształcenie teoretyczne - opanowanie następujących zagadnień:

- kompleksowa diagnostyka tylnego odcinka (choroby siatkówki, naczyńówki, nerwu wzrokowego, cukrzyca, nowotwory)
- wskazania do fotokoagulacji
- soczewki kontaktowe

Kształcenie praktyczne

- 2 miesiące pracy w poradni okulistycznej przyszpitalnej pod kierunkiem specjalisty II stopnia
- 9 miesięcy pracy w oddziale pod opieką asystenta w tym:

- 4 tygodnie pracy przy laserze - 50 fotokoagulacji pod kierunkiem lekarza specjalisty
- praca w bloku operacyjnym - znieczulanie miejscowe pod kierunkiem lekarza specjalisty
- asysta do operacji i samodzielne wykonywanie zabiegów wg katalogu
- biometria i USG - badania samodzielne
- prowadzenie pacjentów
- uczestniczenie w konsultacjach kierownika kliniki lub ordynatora.
- dyżury ostre i oddziałowe (minimum 2 w miesiącu)

W okresie III, IV lub V roku specjalizacji wymagane odbycie 8 tygodniowego stażu z okulistyki dziecięcej wg zatwierdzonego programu.

W okresie III roku specjalizacji obowiązkowe szkolenie ewentualnie udział w kursie na temat diagnostyki i leczenia powikłań ocznych w AIDS.

IV rok specjalizacji

Kształcenie praktyczne

6 miesięcy pracy w oddziale:

- prowadzenie chorych
- asysta do operacji i samodzielne wykonywanie wybranych zabiegów w/g katalogu
- samodzielne fotokoagulacje - 50 przypadków
- samodzielne badania USG - 50 przypadków
- uczestniczenie w konsultacjach kierownika kliniki lub ordynatora.

5 miesięcy pracy w poradni okulistycznej specjalistycznej:

- poradnia cukrzycowo-siatkówkowa - 2 miesiące
- poradnia jaskrowa - 2 miesiące

dyżury ostre i oddziałowe (minimum 2 w miesiącu)

W okresie IV lub V roku specjalizacji, po stażu z okulistyki dziecięcej - poradnia zezowa - 1 miesiąc

V rok specjalizacji

Kształcenie teoretyczne - opanowanie następujących zagadnień:

Obowiązkowe szkolenie ewentualnie udział w odpowiednich kursach w zakresie :

- neurookulistyki
- chirurgii plastycznej i oczodołu
- chirurgii refrakcyjnej
- zapaleń błony naczyniowej
- onkologii okulistycznej

Szkolenie z wymaganym zaliczeniem w formie kolokwium z zakresu aktualnego prawa medycznego i promocji zdrowia.

Kształcenie praktyczne

- 7 miesięcy pracy w oddziale
 - prowadzenie chorych

- asysta do operacji i samodzielne wykonywanie wybranych zabiegów wg katalogu
 - uczestniczenie w konsultacjach kierownika kliniki lub ordynatora.
 - dyżury ostre i oddziałowe (minimum 2 w miesiącu)
- 4 miesiące pracy w poradniach specjalistycznych

Postępowanie kwalifikacyjne dla lekarzy ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji w okulistyce

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

- konsultant regionalny,
- przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Okulistycznego,
- przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej,
- przedstawiciel akademii medycznej z właściwego regionu.
- przedstawiciel wojewody,

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

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

Rozmowa kwalifikacyjna dotyczy następujących zagadnień: zainteresowania ogólne kandydata, dotychczasowe zainteresowania specjalnością, ogólna wiedza o zawodzie lekarza, perspektywy zawodowe przyszłego specjalisty, historia medycyny i okulistyki, zagadnienia deontologiczne, przepisy prawa dotyczące działalności jednostek ochrony zdrowia, izb lekarskich, odpowiedzialności zawodowej lekarzy, praw pacjenta, orzecznictwa lekarskiego.

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

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

Proponowane kryteria okulistyczne dla zawodu okulisty

- Skorygowana ostrość wzroku do dali - minimum 0,8 i do bliży 0,5 dla każdego oka oddzielnie.
- Widzenie obuoczne w pełnym zakresie i stereopsja.
- Prawidłowe rozpoznawanie barw.
- Prawidłowe pole widzenia.

Kryteria akredytacyjne jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji z okulistyki

Specjalizacja może być przeprowadzana w jednostkach organizacyjnych służby zdrowia znajdujących się na liście akredytacyjnej Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej

Kryterium formalne

- zatrudnionych minimum 2 lekarzy posiadających specjalizację II stopnia,
- oddział o bazie większej niż 25 łóżek.

Kryterium zabiegowe:

- operacje zaćmy - 200 rocznie,
- operacje przeciwjaskrowe -50 rocznie,
- operacje odwarstwienia siatkówki - 15 rocznie.

Kryterium aparaturowe

- minimum 1 mikroskop operacyjny,
- laser okulistyczny do zabiegów na dnie oka,
- usg A i B,
- wziernik pośredni,
- perymetr statyczny i kinetyczny,
- tonometr aplanacyjny,
- aparat do zdjęć dna oka z możliwością wykonania angiografii.

Zalecane wyposażenie dydaktyczne

- sala konferencyjna lub wykładowa na minimum 20 osób,
- rzutnik do przezroczy,
- magnetowid z monitorem TV,
- dobrej klasy komputer z napędem CD-ROM.

Biblioteka z następującym księgozbiorem i czasopismami

- Polskojęzyczne podręczniki i czasopisma okulistyczne przynajmniej od 1997 r.

Obcojęzyczne:

Czasopisma przynajmniej 2 spośród niżej wymienionych

- American Journal of Ophthalmology
- Journal of Cataract and Refractive Surgery
- Archives of Ophthalmology
- Ophthalmology
- Survey of Ophthalmology
- Cornea
- Glaucoma
- Retina
- Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde
- Der Ophthalmologe
- International Ophthalmology
- British Journal of Ophthalmology
- Eye
- Acta Ophthalmologica
- European Journal of Ophthalmology
- Journal Française d'Ophtalmologie

Monografie

- American Academy of Ophthalmology: Basic and Clinical Science Course - wydanie 1995/6 lub późniejsze oraz wybrane pozycje z zestawu monografii (Ophthalmology monographs)
- Tasman and Jaeger: Duane's Ophthalmology (Lippincott) lub
- Yanoff, Duker: Ophthalmology (Mosby)
- Forrester: The Eye; Basic Science in Practice (Saunders)
- Miller: Optics and Refraction ? A user-friendly guide (Cower) lub

- Pilkington: Clinical Optics (Blackwell) lub podobny podręcznik optyki i refrakcji

Podręczniki dla specjalizujących się:

- Practical Ophthalmology (American Academy of Ophthalmology)
- The Wills Eye Manual (Lippincott)
- lub Wilmer Manual for Ophthalmic Residents
- lub Lang :Augenheilkunde (Thieme)

lub inne porównywalne

Zestawy pytań testowych:

- Levy MCQs for FRCOphth (Kluwer)
- Ferris: MCQs in Basic Science Ophthalmology (BMJ)
- Pro-Vision Self Assessment (American Academy of Ophthalmology)

lub inne podobne

Cykliczne wydawnictwa American Academy of Ophthalmology przedstawiające aktualnie zalecane praktyczne wiadomości:

- Focal Points
- lub LEO (Longlife Education in Ophthalmology)
- lub Preferred Practice Patterns

Zestawy przezroczy:

- Kanski lub podobne

Kasety video:

- Guyton: Plus cylinder retinoscopy
- Guyton: Subjective refraction: Cross-cylindertechique

i inne m.in. z zestawu American Academy of Ophthalmology

CD-ROM:

- Folberg Pathology of the Eye (Mosby)
- Farrel: Basic Ophthalmology (Mosby)
- Yanoff, s Ophthalmology i Duane`s Ophthalmology mogą być w wersji

CD-ROM zamiast książek

- Seria Ophthalmology Interactive (wybrane pozycje)

Inne

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