

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji W STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ z ENDODONCJĄ

Warszawa 2001

(c) Copyright by Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa 2001

Program specjalizacji przygotował zespół ekspertów

Przewodnicząca:

Prof. Honorata Limanowska-Shaw

Członkowie:

Prof. Danuta Piątkowska

Prof. Maria Wierzbicka

Prof. Urszula Kaczmarek

Przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej

Dr n med. Anna Kurhańska-Flisykowska

Przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

Lek. stom. Wiesława Sędrowicz –

Kto może ubiegać się o rozpoczęcie specjalizacji?

W stomatologii zachowawczej mogą specjalizować się lekarze posiadający specjalizację II stopnia w stomatologii zachowawczej, uzyskaną na podstawie poprzednich przepisów lub lekarze posiadający tytuł specjalisty w stomatologii ogólnej, uzyskany na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25.03.1999 r.

1 - Cel studiów specjalizacyjnych

Leczenie endodontyczne prowadzone jest głównie w gabinetach stomatologicznych o profilu ogólnym. Postęp jaki nieustannie dokonuje się w tej dziedzinie, zwiększająca się świadomość społeczeństwa o możliwości zachowania zębów uważanych dotychczas za stracone, a także większa liczba pacjentów z grupy ryzyka, u których leczenie endodontyczne jest leczeniem z wyboru, stawia przed opieką

stomatologiczną nowe zadania w postaci konieczności wykształcenia grupy specjalistów o wysokiej wiedzy i umiejętnościach w tej dziedzinie.

Zgodnie z tymi założeniami kształcenie specjalistyczne w endodoncji ma za zadanie zaopatrzyć lekarza w wiedzę i umiejętności pozwalające na rozwiązywanie problemów leczniczych przekraczających możliwości lekarza stomatologa o wykształceniu ogólnym.

Podstawowe cele specjalizacji

- pogłębienie wiedzy związanej z diagnostyką i leczeniem chorób miazgi i tkanek okołowierzchołkowych w oparciu o sprawdzone podstawy naukowe
- uzyskanie wymaganego wykształcenia praktycznego i doświadczenia klinicznego dla prowadzenia leczenia endodontycznego na poziomie specjalistycznym
- rozwijanie wiedzy i umiejętności z zakresu innych dziedzin medycznych i specjalności stomatologicznych związanych z leczeniem endodontycznym
- poszerzenie znajomości zasad psychosocjologii pomocnych w komunikowaniu się z pacjentem
- rozwijanie umiejętności prowadzenia obserwacji naukowych w dziedzinach klinicznych
- przygotowanie do prowadzenia nauczania na poziomie specjalistycznym

2 - Wymagana wiedza

Po ukończeniu specjalizacji lekarz stomatolog powinien wykazać się niżej wymienioną wiedzą:

- aktualna wiedza z zakresu histologii i fizjologii miazgi zębowej,
- przyczyny chorób miazgi ze szczególnym uwzględnieniem urazów jatrogennych; sposoby zapobiegania tym chorobom
- stany patologiczne miazgi zębowej i tkanek okołowierzchołkowych oraz immunologiczne aspekty tych chorób
- ból jako symptom choroby, rodzaje bólu i jego znaczenie diagnostyczne,
- postępowanie diagnostyczne w endodoncji, różnicowanie, postępowanie przeciwbólowe,
- radiologia w endodoncji; zastosowanie, metody projekcji,
- mikrobiologia w endodoncji, zakażenia pochodzenia zębowego, powikłania,
- aktualna wiedza z zakresu odkażania kanału korzeniowego,
- aseptyka w praktyce endodontycznej,
- zasady farmakoterapii w leczeniu endodontycznym,
- chirurgia endodontyczna, techniki i ich zastosowanie,
- leczenie endodontyczne zębów po urazach; złamania koron i korzeni zębowych,
- leczenie endodontyczne zębów z resorpcją wewnętrzną i zewnętrzną,
- problemy periodontologiczno-endodontyczne,
- endodoncja u dzieci, leczenie zębów mlecznych i zębów z nieukończonym rozwojem korzenia
- powikłania w leczeniu endodontycznym,
- odbudowa zębów leczonych endodontycznie,
- ponowne leczenie endodontyczne,
- zasady monitorowania wyników leczenia endodontycznego.

3 - Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu specjalizacji wykaże się niżej wymienionymi umiejętnościami praktycznymi:

- diagnozowanie stanów chorobowych miazgi i tkanek okołowierzchołkowych,
- wykonanie periapikalnego zdjęcia rentgenowskiego w pożądanym projekcjach,
- wykonanie znieczulenia przewodowego, doożębnowego i domiazgowego,
- praktyczna umiejętność oceny anatomii jamy zębowej; identyfikacja liczby i miejsc, ujść kanałów korzeniowych,
- praktyczna umiejętność oceny rzeczywistej długości kanału korzeniowego,

- znajomość zasad i technik opracowania bio-mechanicznego kanału korzeniowego,
- znajomość stosowania miejscowych leków przeciwbakteryjnych w bezobjawowym i odroczonej leczeniu zakażonego kanału korzeniowego,
- znajomość metod wypełniania kanałów korzeniowych,
- umiejętność wykonania drenażu nacieku okołowierzchołkowego,
- umiejętność przeprowadzenia zabiegu resekcji wierzchołka korzenia, hemisekcji, amputacji korzenia,
- umiejętność szynowania rozchwianych zębów, wykonania zabiegu chirurgicznego na przyzębiu,
- umiejętność wykonania odbudowy korony zęba leczonego endodontycznie; wkładu koronowo-korzeniowego, korony protetycznej,
- umiejętność leczenia urazów zębów z niezakończonym rozwojem korzenia,
- umiejętność leczenia zespołu endodontyczno periodontologicznego,
- umiejętność leczenia urazów zębów,
- umiejętność leczenia zębów z resorpcją wewnętrzną i zewnętrzną,
- umiejętność replantacji zęba.

4 - Formy zdobywania wiedzy i umiejętności praktycznych

a) Kursy

Kursy wprowadzające

- Kurs - Współczesne materiały i systemy adhezyjne,
- Kurs - Postępy w leczeniu endodontycznym,
- Kurs - Intensywna terapia i medycyna ratunkowa,
- Kurs - Zapobieganie infekcjom HIV.

Kursy doskonalące

- Kurs - Leczenie zachowawcze i chirurgiczne chorób tkanek okołowierzchołkowych,
- Kurs - Postępy w radiologii stomatologicznej,
- Kurs - Choroby błony śluzowej jamy ustnej,
- Inne kursy związane tematycznie z programem specjalizacji.

b) Staże kierunkowe

I rok kształcenia: 40 tygodni w zakładach stomatologii zachowawczej
 II rok kształcenia 22 tygodnie w zakładach stomatologii zachowawczej
 II rok kształcenia: 4 tygodnie – stomatologia dziecięca
 4 tygodnie – periodontologia
 4 tygodnie – chirurgia stomatologiczna
 4 tygodnie – protetyka
 2 tygodnie – radiologia stomatologiczna

c) Kształcenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Wykaz i liczba zabiegów i procedur medycznych w jakich specjalizujący się lekarz stomatolog powinien uczestniczyć:

- kiretaż wierzchołka korzenia 5
- resekcja wierzchołka korzenia: 5
- hemisekcja lub radektomia: 5
- rtg metody pomiaru długości zęba 10

Wykaz i liczba zabiegów i procedur medycznych jakie specjalizujący się lekarz stomatolog powinien wykonać samodzielnie:

- zdjęcia rtg dla pomiaru długości kanałów w zębach wielokorzeniowych 5
- opracowanie i wypełnienie kanałów korzeniowych zęba trzonowego 5
- odbudowa korony zęba po leczeniu endodontycznym 5
- ponowne leczenie endodontyczne 3
- resekcja i/lub kiretaż wierzchołka korzenia 3
- radektomia i/lub hemisekcja 2
- leczenie endodontyczne zębów mlecznych 2
- leczenie endodontyczne zębów stałych z niekształtowanymi wierzchołkami 1

d) Formy samokształcenia

Studiowanie piśmiennictwa

Podręczniki:

- Arabska-Przedpeńska B.: „Endodoncja” Med.Tour Press Int. W-wa 1996
- Cohen S., Burns R.C.: „Pathways of the pulp” Mosby Year Book, Saint Louis, 1991
- Guldener P.H.A., Langeland K.: „Endodontologia” PZWL W-wa 1996
- Ingle J.I., Bakland L.K.: „Endodontics” Lea & Fibiger, Baltimore, 1994
- L. Mitchell, D.A. Mitchell.: „Oksfordzki podręcznik stomatologii klinicznej”, PZWL Warszawa 1995
- Michael Newman, Kenneth Kommann.: „Antybiotyki i leki przeciwbakteryjne”, Wydawnictwo Kwintesencja, Warszawa 1996
- Pitt Ford T.R.: „Harty`s endodontics in clinical practice” Wright, Oxford, 1997
- J.V. Soames, J.C. Southam.: „Patologia jamy ustnej” Sanmedica, Warszawa 1996

Czasopisma:

- Czasopismo Stomatologiczne,
- Endodontic Dental Traumatology
- International Endodontic, Journal
- Journal of Endodontics
- Magazyn Stomatologiczny
- Stomatologia Współczesna,

Przygotowanie publikacji

Specjalizujący się lekarz zobowiązany jest przygotować prace poglądową z zakresu stomatologii zachowawczej.

Uczestniczenie w działalności towarzystw lekarskich

Lekarz zobowiązany jest do udziału w posiedzeniach naukowych Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz przedstawienia leczonego przypadku na zebraniu naukowym PTS.

5 - Metody oceny wiedzy i umiejętności praktycznych

a) Kolokwia

Kolokwia po stażach:

- kolokwium z endodoncji,
- kolokwium z endodontycznej chirurgii stomatologicznej,

- kolokwium z protetyki,
- kolokwium z periodontologii i radiologii,

oraz

- kolokwium z zagadnień HIV/AIDS,
- kolokwium z intensywnej terapii i medycyny ratunkowej,
- kolokwium z prawa medycznego,
- kolokwium z promocji zdrowia.

b) Sprawdziany umiejętności praktycznych

Wymagane umiejętności praktyczne lekarz zalicza w formie sprawdzianów praktycznych.

c) Ocena pracy pogładowej

Oceny pracy pogładowej dokonuje opiekun specjalizacji.

6 - Znajomość języków obcych

Wymagana jest znajomość języka angielskiego, niemieckiego lub francuskiego w stopniu umożliwiającym korzystanie z literatury fachowej, potwierdzona zaświadczeniem placówki upoważnionej do oceny znajomości języka.

7 - Czas trwania specjalizacji

Specjalizacja w stomatologii zachowawczej trwa 2 lata.

8 - Postępowanie kwalifikacyjne dla lekarzy ubiegających się o rozpoczęcie specjalizacji w stomatologii zachowawczej

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

- konsultant wojewódzki w dziedzinie stomatologii zachowawczej,
- przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego,
- przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej,

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.

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.