

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

W

CHIRURGII PLASTYCZNEJ

Program podstawowy dla lekarzy nie posiadających żadnej specjalizacji
(po stażu podyplomowym)

Program dla lekarzy, którzy zostali zakwalifikowani do specjalizacji począwszy
od postępowania kwalifikacyjnego maj-czerwiec 2007 r.

Warszawa 2007

Program specjalizacji przygotował zespół ekspertów

Prof. dr hab. med. Andrzej Zieliński - konsultant krajowy
Prof. dr hab. med. Jerzy Strużyna - przedstawiciel konsultanta krajowego
Dr med. Alicja Renkielska - przedstawiciel konsultanta krajowego
Prof. dr hab. med. Julia Kruk-Jeromin - przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Chirurgii
Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej
Prof. dr hab. med. Józef Jethon - przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia
Podyplomowego
Prof. dr hab. med. Kazimierz Kobus - przedstawiciel Naczelnej Izby Lekarskiej:
Dr Zbigniew Węgrzyn – CMKP opracowanie dydaktyczne i metodologiczne

Program specjalizacji przygotowano zgodnie z rekomendacjami: European Union of Medical Specialists Section of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, European Board of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery w ramach harmonizacji kształcenia specjalizacyjnego w Unii Europejskiej.

1 - CELE STUDIÓW SPECJALIZACYJNYCH

Cele edukacyjne

Celem studiów specjalizacyjnych jest wykształcenie samodzielnego chirurga plastyka posiadającego nowoczesną wiedzę i umiejętności praktyczne pozwalające na rozpoznanie i skuteczne leczenie ostrych i przewlekłych stanów chorobowych wrodzonych i nabytych, związanych ze zniekształceniami i ubytkami funkcji, powstałych w wyniku urazu, choroby przewlekłej, procesów degeneracyjnych i starzenia się pacjentów.

Oczekuje się, że w dążeniu do tego celu lekarz w trakcie specjalizacji opanuje pełen zakres wymaganej, współczesnej wiedzy, nakreślonej przez niniejszy program, nabędzie niezbędnej biegłości w wykonywaniu zabiegów chirurgicznych i stosowaniu procedur medycznych oraz zdobędzie wystarczające doświadczenie praktyczne (zawodowe).

Ponadto celem studiów specjalizacyjnych jest stworzenie podstaw do dalszego rozwoju zawodowego przez rozbudzenie potrzeby systematycznego samokształcenia będącego obowiązkiem każdego lekarza, poszerzania i pogłębiania swojej wiedzy i umiejętności praktycznych, wprowadzania nowych osiągnięć do praktyki lekarskiej oraz dzielenia się swoim doświadczeniem zawodowym poprzez publikacje i udział w konferencjach medycznych

Lekarz, w czasie studiów specjalizacyjnych, oprócz dążenia do osiągnięcia kompetencji zawodowych będzie rozwijał i kształtował postawę etyczną oraz doskonalił pożądane cechy osobowości takie jak:

- kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego i jego rodziny,
- posiadanie społecznie akceptowanego, nie sprzecznego z zasadami i tradycjami etyki lekarskiej, systemu wartości,

- trafne ocenianie faktów, zjawisk, procesów i rozważne podejmowanie decyzji,
- branie odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu,
- umiejętność zorganizowania warsztatu pracy sobie i podległemu zespołowi, dobrej współpracy w ramach zespołu,
- umiejętność stworzenia dobrych relacji z chorym i jego rodziną w tym zwłaszcza właściwej komunikacji i sposobu informowania o postępowaniu lekarskim,

Uzyskane kompetencje

Lekarz po ukończeniu studiów specjalizacyjnych uzyska szczególne kwalifikacje uprawniające zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną do:

- wykonywania wysokospecjalistycznych świadczeń lekarskich i profilaktycznych z zakresu chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i estetycznej; w szczególności zaś kompetencje lekarza obejmują: posługiwanie się technikami płatowymi i przeszczepianie tkanek w obrębie głowy, szyi, kończyn górnych i dolnych oraz tułowia; wykonywanie operacji korekcyjnych pourazowych i wrodzonych zniekształceń nosa, małżowin usznych, powiek i piersi kobiecych; chirurgicznego leczenia wad rozwojowych czaszki twarzowej, wargi górnej i podniebienia, małżowin usznych, ręki i zewnętrznych części układu moczopłciowego; leczenia wstrząsu oparzeniowego i postępowania z ranami oparzeniowymi; leczenia blizn i keloidów oraz wykonywania operacji estetycznych nosa, małżowin usznych, twarzy i szyi, piersi oraz przedniej ściany brzucha a ponadto we współpracy ze specjalistami w zakresie ortodoncji, chirurgii szczękowo-twarzowej, foniatrii, pediatrii oraz protetyki współdziałanie w leczeniu rozszczepów wargi górnej i podniebienia.
- orzekania o potrzebie rehabilitacji leczniczej, niezdolności do pracy, niezdolności do pracy zarobkowej lub w gospodarstwie rolnym, uszczerbku na zdrowiu oraz niepełnosprawności z powodu rozpoznanych i leczonych chorób,
- przygotowywania opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych,
- udzielania konsultacji lekarskich w dziedzinie chirurgii plastycznej lekarzom innych specjalności,
- prowadzenia promocji zdrowia i zapobiegania chorobom i urazom,
- wykonywania indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie chirurgii plastycznej,
- kierowania kliniką, oddziałem lub przychodnią chirurgii plastycznej,
- kierowania specjalizacją w chirurgii plastycznej,
- doskonalenia zawodowego innych pracowników medycznych,
- kierowania eksperymentem medycznym w dziedzinie chirurgii plastycznej.

2. KSZTAŁCENIE W CHIRURGII OGÓLNEJ

Studia specjalizacyjne w chirurgii plastycznej rozpoczynają się od kształcenia w zakresie chirurgii ogólnej w formie dwuletniego stażu specjalizacyjnego. Staż specjalizacyjny w zakresie chirurgii ogólnej obejmuje sześć staży kierunkowych: 1) w oddziale lub klinice chirurgii ogólnej, 2) w oddziale lub klinice chirurgii dziecięcej, 3) w oddziale lub klinice chirurgii onkologicznej 4) w oddziale lub klinice anestezjologii i intensywnej terapii, 5) w oddziale lub klinice urologii, 6) w oddziale lub klinice ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

A. Wymagana wiedza w zakresie chirurgii ogólnej

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością symptomatologii, diagnostyki, różnicowania i leczenia w zakresie poniższych dziedzin chirurgicznych:

Chirurgia ogólna

- patofizjologia gojenia i leczenia ran czystych i zakażonych,
- postępowanie w zakażeniach ropnych,
- patologia, diagnostyka i leczenie wstrząsu urazowego, krwotocznego, oparzeniowego i septycznego,
- zasady ratownictwa, reanimacji i resuscytacji,
- podstawy transfuzjologii, zasady stosowania preparatów krwi i środków krwiozastępczych,
- wskazania i przeciwwskazania do operacji planowych i wykonywanych w trybie pilnym, przygotowanie chorego do operacji i znieczulenia oraz oceny ryzyka operacyjnego,
- postępowanie pooperacyjne, rozpoznanie i leczenie powikłań pooperacyjnych i zapobieganie powikłaniom,
- patogeneza, rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie i rokowanie w ostrych przewlekłych chorobach chirurgicznych jamy brzusznej i klatki piersiowej,
- podstawy patologii, rozpoznawania, klasyfikacji i leczenia skojarzonego nowotworów,
- rozpoznawanie i leczenie mnogich obrażeń ciała,
- rozpoznawanie i leczenie zaburzeń gospodarki białkowej, węglowodanowej, wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej,
- patogeneza, rozpoznawania i leczenie krwotoków oraz ustalanie wskazań do leczenia operacyjnego i zachowawczego krwotoków,
- żywienie pozajelitowe i dojelitowe,
- zasady chirurgii endokrynologicznej,
- rozpoznawanie i leczenie urazów mózgu, rdzenia kręgowego, nerwów obwodowych, klatki piersiowej i jamy brzusznej,
- endoskopia diagnostyczna i interwencyjna w chirurgii,
- podstawy ultrasonografii diagnostycznej i interwencyjnej w chirurgii,
- patogeneza, rozpoznawanie i leczenie zaburzeń krzepnięcia krwi i zapobieganie tym zaburzeniom,

- profilaktyczne postępowanie przeciwzakrzepowe,
- rozpoznawanie i leczenie choroby zakrzepowo-zatorowej, zatorów tętnic, tętniaków aorty oraz zwężeń i niedrożności tętnic, a także urazów naczyń krwionośnych,
- rozpoznawanie i leczenie żylaków kończyn dolnych oraz zespołu pozakrzepowego.

Chirurgia dziecięca

- odrębność fizjologii noworodka i małego dziecka,
- postępowanie w chorobach chirurgicznych wieku dziecięcego,
- rozpoznanie i diagnostyka wybranych wad wrodzonych,
- podstawy chirurgii noworodka,
- leczenie oparzeń u dzieci,
- wybrane zagadnienia diagnostyki onkologicznej wieku dziecięcego.

Chirurgia onkologiczna

- podstaw epidemiologii i profilaktyki nowotworowej,
- klasyfikacji i mianownictwa nowotworów,
- podstaw diagnostyki patomorfologicznej,
- zasad chirurgicznego leczenia nowotworów głowy, szyi, ściany klatki piersiowej, piersi i skóry.

Anestezjologia i intensywne leczenie

- działanie podstawowych leków anestetycznych,
- postępowanie w zakresie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej na poziomie podstawowym,
- zasady łagodzenia bólów pooperacyjnych i nowotworowych.

Urologia

- badania kliniczne i metody diagnostyczne w urologii,
- wady wrodzone narządów układu moczowo-płciowego:
 - wady cewki moczowej i prącia (zwężenie cewki moczowej, spodziectwo, stulejka)
 - wady jądra (wrodzony brak jądra, wnętrostwo, ektopia jądra)
- choroby prącia, moszny i jądra:
 - stulejka nabyta, załupek
 - ciągotka
 - zgorzel prącia i moszny.

Ortopedia i traumatologia narządu ruchu

- fizjologia, fizjopatologia i biomechanika narządu ruchu,
- rozpoznawanie złamań kości i zwichnięć stawów,
- zaburzenia zrostu kostnego,
- rozpoznawanie najczęściej występujących wad wrodzonych narządu ruchu,
- rozpoznawanie i leczenie zapaleń kości,
- profilaktyka obrażeń i organizacja leczenia.

B. Wymagane umiejętności praktyczne w chirurgii ogólnej

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się umiejętnościami praktycznymi w zakresie poniższych dziedzin chirurgicznych:

Chirurgia ogólna

- udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i wykonywania zabiegów resuscytacyjnych,
- postępowania w przypadku mnogich obrażeń ciała,
- udzielania pierwszej pomocy w zwichnięciach i złamaniach kości,
- rozpoznania na podstawie badań rtg, usg i ct złamań kości, niedrożności przewodu pokarmowego i odmy opłucnowej,
- przygotowania chorego do operacji wykonywanej w trybie planowym oraz do operacji wykonywanej w trybie pilnym,
- postępowania z chorym w okresie pooperacyjnym,
- zszycia lub rekonstrukcji uszkodzonych urazowo naczyń krwionośnych.
- zabiegi z zakresu tzw. małej chirurgii: kontrola, wycięcie i zszycie rany, usunięcie ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcie ropnia, zastrzału, zanokcicy i ropowicy,
- operacja plastyczna wolnej i uwięźniętej przepukliny pachwinowej,
- wycięcie wyrostka robaczkowego.

Chirurgia dziecięca

- przygotowania dziecka do operacji wykonywanej w trybie planowym oraz do operacji wykonywanej w trybie pilnym,
- postępowania z chorym dzieckiem w okresie pooperacyjnym,
- udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i wykonywania zabiegów resuscytacyjnych.

Chirurgia onkologiczna

- ustalania wskazań do leczenia chirurgicznego i oceny ryzyka,
- interpretacji zdjęć radiologicznych,
- prowadzenia pooperacyjnego chorych.

Anestezjologia i intensywne terapie

- prowadzenie resuscytacji oddechowo-krażeniowej w zakresie podstawowym,
- prowadzenie masażu zewnętrznego serca oraz wentylacji mechanicznej,
- prowadzenie tlenoterapii,
- interpretacji zmian w zapisie EKG i zaburzeń rytmu serca,
- wykonanie znieczulenia regionalnego.

Urologia

- rekonstrukcja cewki moczowej w spodziectwie.

Ortopedia i traumatologia narządu ruchu

- klinicznego badania narządu ruchu,
- zakładania opatrunków gipsowych,
- zachowawczego i operacyjnego leczenia złamań i zwichnięć,
- usprawniania w chorobach i zmianach pourazowych narządu ruchu.
- usunięcie materiału zespalającego odłamy kostne.

C. Formy kształcenia praktycznego w chirurgii ogólnej

Zasadniczą formą nabywania umiejętności praktycznych i zdobywania doświadczenia zawodowego w zakresie chirurgii ogólnej jest praca w warunkach klinicznych przy łóżku chorego w czasie stażów kierunkowych oraz wykonywanie zabiegów diagnostycznych i leczniczych i asystowanie do zabiegów zgodnie z programem poszczególnych stażów pod kierunkiem kierownika stażu lub wyznaczonego przez niego specjalisty a także pełnienie dyżurów lekarskich.

Stáže kierunkowe

Dwuletni staż specjalizacyjny w zakresie chirurgii ogólnej obejmuje sześć staży kierunkowych:

- | | |
|---|-------------|
| • staż kierunkowy w chirurgii ogólnej | 17 miesięcy |
| • staż kierunkowy w chirurgii dziecięcej | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w chirurgii onkologicznej | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w anestezjologii i intensywnej terapii | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w urologii | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w ortopedii i traumatologii narządu ruchu | 1 miesiąc |
| • urlopy wypoczynkowe | 2 miesiące |

Czas trwania stażu specjalizacyjnego w chirurgii ogólnej ogółem **24 miesiące**

Stáže kończą się kolokwium teoretycznym i sprawdzianem praktycznym zaliczanym przez kierownika stażu. Zaliczenie wszystkich chirurgicznych staży kierunkowych jest warunkiem podjęcia dalszego kształcenia w chirurgii plastycznej.

1) Staż kierunkowy w chirurgii ogólnej

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, jako członek zespołu. Lekarz zgodnie z programem stażu przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne i asystuje do zabiegów wymaganych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się umiejętnością przygotowania chorego do leczenia operacyjnego oraz opieki pooperacyjnej, postępowania we wstrząsie, w ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej, w ostrych krwawieniach z górnych dróg oddechowych, rozpoznawania i leczenia ostrych chorób jamy brzusznej.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- patofizjologia gojenia i leczenia ran czystych i zakażonych,
- postępowanie w zakażeniach ropnych,

- patologia, diagnostyka i leczenie wstrząsu urazowego, krwotocznego, oparzeniowego i septycznego,
- zasady ratownictwa, reanimacji i resuscytacji,
- podstawy transfuzjologii, zasady stosowania preparatów krwi i środków krwiozastępczych,
- wskazania i przeciwwskazania do operacji planowych i wykonywanych w trybie pilnym, przygotowanie chorego do operacji i znieczulenia oraz oceny ryzyka operacyjnego,
- postępowanie pooperacyjne, rozpoznanie i leczenie powikłań pooperacyjnych i zapobieganie powikłaniom,
- patogeneza, rozpoznawanie, różnicowanie, leczenie i rokowanie w ostrych przewlekłych chorobach chirurgicznych jamy brzusznej i klatki piersiowej,
- podstawy patologii, rozpoznawania, klasyfikacji i leczenia skojarzonego nowotworów,
- rozpoznawanie i leczenie mnogich obrażeń ciała,
- rozpoznawanie i leczenie zaburzeń gospodarki białkowej, węglowodanowej, wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej,
- patogeneza, rozpoznawania i leczenie krwotoków oraz ustalanie wskazań do leczenia operacyjnego i zachowawczego krwotoków,
- żywienie pozajelitowe i dojelitowe,
- zasady chirurgii endokrynologicznej,
- rozpoznawanie i leczenie urazów mózgu, rdzenia kręgowego, nerwów obwodowych, klatki piersiowej i jamy brzusznej,
- endoskopia diagnostyczna i interwencyjna w chirurgii,
- podstawy ultrasonografii diagnostycznej i interwencyjnej w chirurgii,
- patogeneza, rozpoznawanie i leczenie zaburzeń krzepnięcia krwi i zapobieganie tym zaburzeniom,
- profilaktyczne postępowanie przeciwzakrzepowe,
- rozpoznawanie i leczenie choroby zakrzepowo-zatorowej, zatorów tętnic, tętniaków aorty oraz zwężeń i niedrożności tętnic, a także urazów naczyń krwionośnych,
- rozpoznawanie i leczenie żylaków kończyn dolnych oraz zespołu pozakrzepowego.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i wykonywania zabiegów resuscytacyjnych,
- postępowania w przypadku mnogich obrażeń ciała,
- udzielania pierwszej pomocy w zwichnięciach i złamaniach kości,
- rozpoznania na podstawie badań rtg, usg i ct złamań kości, niedrożności przewodu pokarmowego i odmy opłucnowej,
- przygotowania chorego do operacji wykonywanej w trybie planowym oraz do operacji wykonywanej w trybie pilnym,
- postępowania z chorym w okresie pooperacyjnym,
- zszycia lub rekonstrukcji uszkodzonych urazowo naczyń krwionośnych.

Zabiegi jakie lekarz zobowiązany jest wykonać samodzielnie pod nadzorem lekarza specjalisty w czasie stażu w chirurgii ogólnej

- zabiegi z zakresu tzw. małej chirurgii: kontrola, wycięcie i zszywanie rany, usunięcie ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcie ropnia, zastrzału, zanokcicy i ropowicy,
- operacja plastyczna wolnej i uwięźniętej przepukliny pachwinowej,
- wycięcie wyrostka robaczkowego.

Zabiegi w jakich lekarz zobowiązany jest asystować podczas stażu w chirurgii ogólnej

- operacja żyłaków kończyn dolnych,
- nakłucie jamy opłucnej i wytworzenie drenażu ssącego,
- zszywanie pękniętego wrzodu żołądka,
- gastrostomia,
- częściowe wycięcie jelita cienkiego,
- cholecystektomia tradycyjna i laparoskopowa,
- doraźne opanowanie krwotoku z żyłaków przełyku.

Forma zaliczenia stażu w chirurgii ogólnej:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu w obecności kierownika specjalizacji:

a) kolokwium teoretyczne: kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,

b) sprawdzian umiejętności praktycznych: kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania chorych, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonał wszystkie zabiegi operacyjne wymagane w programie stażu i asystował w ich wykonywaniu.

Czas trwania stażu: 17 miesięcy

Miejsce stażu: klinika lub oddział chirurgii ogólnej uprawniony do prowadzenia specjalizacji lub stażu.

2) Staż kierunkowy w chirurgii dziecięcej

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, jako członek zespołu. Lekarz zgodnie z programem stażu przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne lub asystuje do zabiegów wymienionych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się umiejętnością przygotowania dziecka do leczenia operacyjnego oraz opieki pooperacyjnej, postępowania w stanach zagrożenia życia i rozpoznawania i leczenia wybranych stanów chorobowych w chirurgii dziecięcej.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- odrębność fizjologii noworodka i małego dziecka,

- postępowanie w chorobach chirurgicznych wieku dziecięcego,
- rozpoznanie i diagnostyka wybranych wad wrodzonych,
- podstawy chirurgii noworodka,
- leczenie oparzeń u dzieci,
- wybrane zagadnienia diagnostyki onkologicznej wieku dziecięcego.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- przygotowania dziecka do operacji wykonywanej w trybie planowym oraz do operacji wykonywanej w trybie pilnym,
- postępowania z chorym dzieckiem w okresie pooperacyjnym,
- udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i wykonywania zabiegów resuscytacyjnych.

Zabiegi w jakich lekarz zobowiązany jest asystować podczas stażu w chirurgii dziecięcej

- operacje wad rozwojowych noworodka,
- operacja przepukliny pępkowej i pachwinowej.

Forma zaliczenia stażu:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu:

- a) **kolokwium teoretyczne:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) **sprawdzian umiejętności praktycznych:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania chorych, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonał wszystkie zabiegi operacyjne wymagane w programie stażu i asystował w ich wykonywaniu.

Czas trwania stażu: 1 miesiąc (4 tygodnie)

Miejsce stażu: klinika lub oddział chirurgii dziecięcej uprawniony do prowadzenia specjalizacji lub stażu.

3. Staż kierunkowy w chirurgii onkologicznej

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, jako członek zespołu. Lekarz zgodnie z programem stażu przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne i asystuje do zabiegów wymaganych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się umiejętnością przygotowania chorego do leczenia operacyjnego oraz opieki pooperacyjnej, rozpoznawania i leczenia wybranych stanów chorobowych w chirurgii onkologicznej.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę::

- podstaw epidemiologii i profilaktyki nowotworowej,
- klasyfikacji i mianownictwa nowotworów,
- podstaw diagnostyki patomorfologicznej,
- zasad chirurgicznego leczenia nowotworów głowy, szyi, ściany klatki piersiowej, piersi i skóry.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- ustalania wskazań do leczenia chirurgicznego i oceny ryzyka,
- interpretacji zdjęć radiologicznych,
- prowadzenia pooperacyjnego chorych.

Zabiegi w jakich lekarz zobowiązany jest asystować podczas stażu w chirurgii onkologicznej

- wycięcie ślinianki przyusznej z powodu nowotworu,
- wycięcie raka wargi z powodu nowotworu,
- wycięcie węzłów chłonnych szyi,
- usunięcie piersi z powodu nowotworu

Forma zaliczenia stażu:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu:

- a) kolokwium teoretyczne:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania chorych, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonał wszystkie zabiegi operacyjne wymagane w programie stażu i asystował w ich wykonywaniu.

Czas trwania stażu: 1 miesiąc (4 tygodnie)

Miejsce stażu: klinika lub oddział chirurgii onkologicznej uprawniony do prowadzenia specjalizacji lub stażu

4) Staż kierunkowy w anestezjologii i intensywnej terapii

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, jako członek zespołu. Lekarz zgodnie z programem stażu przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne i asystuje do zabiegów wymaganych w programie stażu.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- działanie podstawowych leków anestezjologicznych,

- postępowanie w zakresie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej na poziomie podstawowym,
- zasady łagodzenia bólów pooperacyjnych i nowotworowych.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- prowadzenie resuscytacji oddechowo-kръżeniowej w zakresie podstawowym,
- prowadzenie masażu zewnętrznego serca oraz wentylacji mechanicznej,
- prowadzenie tlenoterapii,
- interpretacji zmian w zapisie EKG i zaburzeń rytmu serca,
- wykonanie znieczulenia regionalnego.

Forma zaliczenia stażu:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu:

- a) kolokwium teoretyczne:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania chorych, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonał wszystkie zabiegi operacyjne wymagane w programie stażu i asystował w ich wykonywaniu.

Czas trwania stażu: 1 miesiąc (4 tygodnie)

Miejsce stażu: klinika lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii uprawniony do prowadzenia specjalizacji lub stażu.

5) Staż kierunkowy w urologii

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, jako członek zespołu. Lekarz zgodnie z programem stażu przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne i asystuje do zabiegów wymaganych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się umiejętnością przygotowania chorego do leczenia operacyjnego oraz opieki pooperacyjnej, zasad rozpoznawania i leczenia wybranych stanów chorobowych w urologii.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- badanie kliniczne i metody diagnostyczne w urologii,
- wady wrodzone narządów układu moczowo-płciowego:
 - wady cewki moczowej i prącia (zwężenie cewki moczowej, spodziectwo, stulejka)
 - wady jądra (wrodzony brak jądra, wnętrostwo, ektopia jądra)
- choroby prącia, moszny i jądra:
 - stulejka nabyta, załupek

- ciągotka
- zgorzel prącia i moszny.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- rekonstrukcji cewki moczowej w spodziecie.

Forma zaliczenia stażu:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu:

- kolokwium teoretyczne:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- sprawdzian umiejętności praktycznych:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania chorych, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonał wszystkie zabiegi operacyjne wymagane w programie stażu i asystował w ich wykonywaniu.

Czas trwania stażu: 1 miesiąc (4 tygodnie)

Miejsce stażu: klinika lub oddział urologii uprawniony do prowadzenia specjalizacji lub stażu

6) Staż kierunkowy w ortopedii i traumatologii narządu ruchu

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, jako członek zespołu. Lekarz zgodnie z programem stażu przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne i asystuje do zabiegów wymaganych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się umiejętnością przygotowania chorego do leczenia operacyjnego oraz opieki pooperacyjnej, rozpoznawania urazów kończyn, kręgosłupa i klatki piersiowej i wybranych stanów chorobowych narządu ruchu.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- fizjologia, fizjopatologia i biomechanika narządu ruchu,
- rozpoznawanie złamań kości i zwichnięć stawów,
- zaburzenia wzrostu kostnego,
- rozpoznawanie najczęściej występujących wad wrodzonych narządu ruchu,
- rozpoznawanie i leczenie zapaleń kości,
- profilaktyka obrażeń i organizacja leczenia.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- klinicznego badania narządu ruchu,
- zakładania opatrunków gipsowych,
- zachowawczego i operacyjnego leczenia złamań i zwichnięć,
- usprawniania w chorobach i zmianach pourazowych narządu ruchu.

Zabiegi jakie lekarz zobowiązany jest wykonać samodzielnie pod nadzorem lekarza specjalisty w czasie stażu w ortopedii i traumatologii narządu ruchu

- założenie opatrunku gipsowego,
- usunięcie materiału zespalającego odłamy kostne.

Zabiegi w jakich lekarz zobowiązany jest asystować podczas stażu w ortopedii i traumatologii narządu ruchu

- operacje z zakresu ręki

Forma zaliczenia stażu:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu:

a) kolokwium teoretyczne: kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,

b) sprawdzian umiejętności praktycznych: kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania chorych, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonał wszystkie zabiegi operacyjne wymagane w programie stażu i asystował w ich wykonywaniu.

Czas trwania stażu: 1 miesiąc (4 tygodnie)

Miejsce stażu: klinika lub oddział ortopedii i traumatologii narządu ruchu uprawniony do prowadzenia specjalizacji lub stażu

3. KSZTAŁCENIE W CHIRURGII PLASTYCZNEJ

A. Wymagana wiedza w dziedzinie chirurgii plastycznej

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu specjalizacji wykaże się znajomością:

- patofizjologii i leczenia różnych rodzajów wstrząsu, gospodarki wodno- elektrolitowej i równowagi kwasowo-zasadowej, patofizjologii układu krzepnięcia i zaburzeń krzepliwości krwi w chirurgii,
- postępowania z chorym nieprzytomnym i postępowania reanimacyjnego w zatrzymaniu akcji serca,
- oceny stanu psychicznego chorego ze zniekształceniem,
- fizjopatologii gojenia ran i leczenia zakażeń w chirurgii,
- planowania złożonych zabiegów rekonstrukcyjnych, zasad techniki chirurgicznej w chirurgii plastycznej, współczesnych poglądów na immunologię przeszczepów tkankowych,
- anatomii i histologii skóry i tkanki podskórnej,
- chirurgicznej anatomii oczodołu, nosa, nerwu twarzowego, szyi, ręki i przedramienia, kończyny dolnej, układu naczyniowego powłok ciała, układu limfatycznego,
- wskazań, techniki operacyjnej i postępowania pooperacyjnego w zastosowaniu przeszczepów skóry pełnej i pośredniej grubości, złożonych przeszczepów tkankowych oraz przeszczepów powięzi, ścięgien, chrząstki, kości, śluzówki i nerwów,
- anatomii, podziałów i rodzajów uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych,
- anatomii i preparowania najczęściej stosowanych wolnych płatów skórnych, mięśniowych i złożonych,
- planowania, technik operacyjnych, postępowania pooperacyjnego i powikłań w zastosowaniu płatów skórno-tłuszczowych z sąsiedztwa ubytku, płatów krzyżowych, rurowatych, wolnego płata skórno-tłuszczowego z pachwiny, wolnego i uszypułowanego płata piersiowo-barkowego Bakamjiana, operacji Abbe-Estlandera, Z-plastyki,
- techniki zespożeń małych naczyń i nerwów przy przeszczepianiu płatów tkankowych,
- leczenia zachowawczego i chirurgicznego blizn przerostowych, przykurczów bliznowatych i keloidów,
- wskazań, rodzajów, techniki operacyjnej oraz powikłań w zastosowaniu protez śródtkankowych,
- podziałów i leczenia znamion barwnikowych, naczynek krwionośnych i limfatycznych,
- epidemiologii, etiologii, podstaw patomorfologii, podziałów i zasad leczenia nowotworów łagodnych i złośliwych skóry oraz patologii i leczenia czerniaka złośliwego
- epidemiologii, klasyfikacji, diagnostyki i profilaktyki oparzeń, organizacji pierwszej pomocy w oparzeniach, leczenia wstrząsu oparzeniowego, zasad leczenia miejscowego, stosowania antybiotyków w oparzeniach, odżywiania chorych oparzonych i zaburzeń metabolizmu w późnym okresie choroby oparzeniowej,
- techniki operacyjnej, resuscytacji, wskazań i postępowania pooperacyjnego we wczesnym wycięciu tkanek martwiczych, postępowania w oparzeniach rąk i leczeniu

- oparzeń chemicznych i elektrycznych, zasad przeszczepiania skóry i stosowania opatrunków biologicznych w oparzeniach,
- patologii, objawów i leczenia oparzeń górnych dróg oddechowych, patofizjologii i leczenia oparzeń elektrycznych,
 - patofizjologii i leczenia odmrożeń,
 - etiopatologii i leczeniu uszkodzeń tkanek energią promienistą,
 - embriologii czaszki twarzowej, zasad leczenia urazów tkanek miękkich twarzy, zastosowania płatów wyspowych w ubytkach twarzy, rekonstrukcji pełnej grubości policzka,
 - zasad postępowania w złamaniach szkieletu twarzowej części czaszki, postępowania leczniczego w złamaniach oczodołu i złamaniach nosowo-oczodołowych, wtórnych operacjach korekcyjnych po złamaniach oczodołu oraz zabiegach rekonstrukcyjnych w ubytkach kości pokrywy czaszki i zasad postępowania w oskalpowaniach skóry owłosionej głowy,
 - etiopatologii i metod leczenia porażenia nerwu twarzowego oraz patologii i leczenia połowicznego zaniku twarzy,
 - patogenezы i leczenia chirurgicznego zmarszczek twarzy, szyi i powiek, zastosowania toksyny botulinowej w chirurgii estetycznej
 - patologii i zasad leczenia chirurgicznego ubytków powiek, bliznowatego wywinięcia i wywinięcia powiek, zrostów powiek z gałką oczną, opadnięcia powiek górnych, niedrożności dróg łzowych, rekonstrukcji zarośniętego worka spojówkowego i więzadła przyśrodkowego szpary powiekowej, operacji korekcyjnych fałdów nakątnych powiek, postępowania leczniczego we wrodzonym braku gałki ocznej i metod rekonstrukcji brwi,
 - operacji zmieniających kształt chrzęstnej części nosa, zasad korekcji chirurgicznej nosa garbatego i krzywego, operacji korekcyjnych w zakresie przegrody nosa, leczenia nosa siodełkowatego i perforacji przegrody nosa oraz typowych wad rozwojowych nosa,
 - patologii i leczenia guzowatości nosa, morfologii oraz leczenia częściowych i całkowitych ubytków nosa ze szczególnym uwzględnieniem rekonstrukcji nosa płatem z czoła i zastosowania przeszczepów złożonych w częściowych ubytkach nosa,
 - embriologii małżowiny usznej, epidemiologii, etiologii i podziału wad rozwojowych małżowiny usznej, metod leczenia całkowitego niedorozwoju małżowiny usznej ze szczególnym zwróceniem uwagi na metody Brenta i Nagaty oraz zabiegów korekcyjnych w odstających małżowinach usznych i częściowych ubytkach małżowin usznych,
 - zasad leczenia wrodzonego zdwojenia wargi, bliznowatego zniekształcenia warg oraz zwężenia szpary ustnej, postępowania chirurgicznego w spłyceniu przedsionka jamy ustnej, operacji odtwórczych w ubytkach wargi górnej i dolnej oraz patologii i taktyki leczenia raka wargi dolnej,
 - anatomii chirurgicznej podniebienia oraz epidemiologii, etiologii i klasyfikacji rozszczepów wargi górnej i podniebienia oraz wad i zespołów współistniejących z rozszczepem, zasad zespołowego leczenia rozszczepów wargi i podniebienia, metod leczenia chirurgicznego jedno- i obustronnych rozszczepów wargi, wtórnych operacji zniekształceń po zeszcyciu rozszczepu wargi, leczenia chirurgicznego rozszczepów podniebienia, leczenia przetok po powikłanym leczeniu operacyjnym rozszczepu podniebienia i niewydolności podniebienio-gardłowej, metod operacyjnych i wyboru

terminu wydłużania przegrody skórnej nosa, rodzaju i zasad leczenia skośnych rozszczepów twarzy, sposobów rekonstrukcji przetok gardła dolnego i przełyku po laryngektomii oraz możliwości leczniczych w zespołach: Treacher-Collinsa, Crouzona, Aperta, Pierre Robina, Mobiusa oraz hipertyloryzmie,

- pomiarów cefalometrycznych głowy, zasad leczenia chirurgicznego progenii, rekonstrukcji żuchwy, zasad leczenia zespołu I i II łuku skrzelowego oraz wskazań, zasad i techniki operacyjnej wtórnych przeszczepów kostnych w szczelinę rozszczepionego wyrostka zębodołowego oraz osteotomii szczęk
- leczenia nowotworów ślinianki przyusznej, wskazań i techniki operacyjnej operacji Crille'a,
- leczenia bliznowatych przykurczów szyi,
- zabiegów rekonstrukcyjnych w ubytkach piersi u kobiet, operacji korekcyjnych w przeroście i opadnięciu piersi u kobiet, zasad chirurgicznego powiększania piersi u kobiet i powikłań po tym leczeniu, operacji odtwórczych brodawki piersiowej u kobiet, patologii i leczeniu ginekomastii oraz możliwości chirurgicznego leczenia ubytków ściany klatki piersiowej
- chirurgicznego leczenia obwisłego brzucha, przepuklin przedniej ściany brzucha, wskazań, techniki operacyjnej i powikłań podczas usuwania nadmiaru tkanki tłuszczowej w zakresie powłok,
- epidemiologii, etiologii i podziału oraz leczenia spodziectwa i wierzchniactwa, wskazań i techniki operacyjnej perineouretrostomii, cystostomii i możliwości rekonstrukcyjnych w ubytkach prącia oraz wrodzonym niedorozwoju pochwy,
- chirurgicznego leczenia transseksualizmu,
- zasad kwalifikowania chorych z chorobowymi i pourazowymi schorzeniami ręki do leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego,
- sposobów i techniki znieczulenia przewodowego i regionalnego ręki z niedokrwieniem kończyny, rodzajów cięć operacyjnych na rękę i przedramieniu, zasad plastyki miejscowej i płatami krzyżowymi w zaopatrywaniu ubytków skóry ręki oraz sposobów zaopatrywania ubytków opuszki i zasad amputacji palców ręki,
- epidemiologii, etiologii i podziału urazów ręki, diagnostyki uszkodzeń ścięgien zginaczy, prostowników i nerwów ręki, postępowania w świeżych uszkodzeniach ścięgien prostowników i zginaczy ręki, rodzajów szwów ścięgien (taktyka, technika operacyjna, postępowanie pooperacyjne, leczenie usprawniające), wtórnych przeszczepów ścięgien, pierwotnych i wtórnych szwów nerwów ręki, operacjach zastępczych w przypadkach nieodwracalnego uszkodzenia nerwów pośrodkowego, łokciowego i promieniowego oraz w przypadku porażen mieszanych nerwu pośrodkowego i łokciowego, postępowania w replantacji ręki z zasadami techniki mikrochirurgicznej,
- zasad i techniki operacyjnej transpozycji palców, taktyki i techniki postępowania w leczeniu operacyjnym palcozrostu i palcozrostu z niedorozwojem, operacji odtwórczych we wrodzonym braku kciuka, zasad leczenia rozszczepionego kciuka, podziałów wad rozwojowych ręki wg Borsky'ego, Entina, Swansona,
- etiologii, patogenezы, symptomatologii i leczenia operacyjnego choroby Dupuytrena, wtórnych operacji przykurczu Volkmanna, leczenia operacyjnego przykurczów bliznowatych ręki, zespołów: cieśni kanału nadgarstka, kanału Guyona i uciskowego gałęzi międzykostnej nerwu pośrodkowego,

- patologii i leczenia pourazowych, przewlekłych ran kończyn dolnych, postępowania leczniczego w oskałpowaniu kończyn dolnych, etiopatogenezy i leczenia owrzodzeń żyłakowych, wykorzystania płatów mięśniowych w zaopatrywaniu ubytków podudzia, etiopatogenezy i leczenia ubytków pięty, patofizjologii, podziału i leczenia obrzęku limfatycznego kończyny dolnej, zasad rehabilitacji narządów ruchu,
- patofizjologii i leczenia odleżyn,
- znajomości biotechnologii i bioinżynierii komórkowej,
- racjonalnej antybiotykoterapii i leczenia zakażeń w tym:
 - charakterystyki zakażeń w leczeniu otwartym i w praktyce szpitalnej,
 - charakterystyki antybiotyków wg grup i podstaw farmakokinetyki i farmakodynamiki antybiotyków,
 - najważniejszych drobnoustrojów (alarmowych),
 - najważniejszych mechanizmów oporności, strategii zapobiegania lekooporności,
 - podstaw diagnostyki mikrobiologicznej,
 - diagnostyki objawów klinicznych wskazujących na zakażenie,
 - leczenia najczęściej występujących zakażeń pozaszpitalnych i zakażeń szpitalnych,
 - profilaktyki zakażeń pozaszpitalnych i zakażeń szpitalnych,
- dokumentacji stosowanej w chirurgii plastycznej,
- historii chirurgii plastycznej w Polsce i na świecie,
- zagadnień opiniodawczych w chirurgii estetycznej, roli i zadań biegłego chirurga plastyka w aspekcie medycznym i medyczno-prawnym,
- odpowiedzialności prawnej chirurga plastyka w świetle ustawodawstwa polskiego.

B. Wymagane umiejętności praktyczne w chirurgii plastycznej

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu specjalizacji wykaże się umiejętnościami:

- wykonania różnego rodzaju plastyki miejscowej,
- wykonania przeszczepów skóry pośredniej i pełnej grubości,
- wykonania przeszczepów kości, chrząstki, powięzi, śluzówki, tkanki tłuszczowej, ścięgien i nerwów,
- wykonania różnego rodzaju plastyki płatami skórnymi, skórno-powięziowymi, skórno-mięśniowymi i mięśniowymi,
- wycięcia stycznego i do powięzi martwicy oparzeniowej,
- rekonstrukcji zniekształceń pooparzeniowych,
- wykonania plastyki rozszczepu wargi i podniebienia,
- rekonstrukcji małżowiny usznej,
- chirurgicznego leczenia wad rozwojowych głowy i szyi,
- wykonania operacji polegających na przenoszeniu wolnych płatów tkankowych z zespoleniem mikronaczyniowym i mikronerwowym,
- chirurgicznego leczenia zniekształceń poroższczepowych,
- wykonania operacji obrzęku limfatycznego,
- wykonania operacji zmniejszających i powiększających piersi kobiece, rekonstrukcji piersi po operacjach onkologicznych, wykonania operacji ginekomastii

- chirurgicznego leczenia wad rozwojowych zewnętrznych części układu moczowo-płciowego
- chirurgicznego leczenia wad rozwojowych i zniekształceń pourazowych ręki
- wycięcia regionalnych węzłów chłonnych
- wykonania operacji estetycznych małżowin usznych, nosa, twarzy i szyi, piersi oraz przedniej ściany brzucha

C. Formy kształcenia teoretycznego w chirurgii plastycznej

Zasadniczą formą nabywania wiedzy teoretycznej jest kształcenie na obowiązkowych kursach specjalizacyjnych określonych w programie specjalizacji, udział w obchodach lekarskich, klinicznych posiedzeniach naukowych, konsultacjach, seminariach, kursach doskonalących i innych formach kształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji oraz systematyczne samokształcenie w trakcie specjalizacji pod kierunkiem kierownika specjalizacji obejmujące studiowanie zalecanego piśmiennictwa, programów multimedialnych, źródeł w Internecie a także poszerzanie wiedzy oraz zdobywanie wiadomości dotyczących postępów chirurgii plastycznej poprzez uczestniczenie w zjazdach, kongresach, sympozjach i zebraniach edukacyjnych towarzystw naukowych.

I - Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarze specjalizujący się uzyskają 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: "Wprowadzenie do specjalizacji w chirurgii plastycznej"

Program kursu

Cel kursu (oczekiwane wyniki kształcenia)

Celem kursu jest przedstawienie uczestnikom podstaw dobrej praktyki lekarskiej w tym zasad praktyki opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach, podstaw farmakoekonomiki oraz wprowadzenie do zagadnień klinicznych objętych programem specjalizacji.

Treść kursu (zakres tematyczny wykładów i innych zajęć):

a) aspekty ogólne specjalizacji,

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością:

- podstaw dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach,
- podstaw farmakoekonomiki,
- formalnoprawnych podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy,
- podstaw onkologii,

- zasad współpracy z lekarzem medycyny rodzinnej,

b) wprowadzenie do programu specjalizacji w chirurgii plastycznej

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością:

- patofizjologii i leczenia różnych rodzajów wstrząsu, gospodarki wodno- elektrolitowej i równowagi kwasowo-zasadowej, patofizjologii układu krzepnięcia i zaburzeń krzepliwości krwi w chirurgii,
- postępów w leczeniu wstrząsu oparzeniowego i wczesnego usuwania tkanek martwiczych w oparzeniach,
- fizjopatologii gojenia ran i leczenia zakażeń w chirurgii,
- postępów w antybiotykoterapii,
- zakażeń wewnątrzszpitalnych,
- planowania złożonych zabiegów rekonstrukcyjnych, zasad techniki chirurgicznej w chirurgii plastycznej, współczesnych poglądów na immunologię przeszczepów tkankowych,
- anatomii i histologii skóry i tkanki podskórnej,
- chirurgicznej anatomii oczodołu, nosa, nerwu twarzowego, szyi, ręki i przedramienia, kończyny dolnej, układu naczyniowego powłok ciała, układu limfatycznego,
- wskazań, techniki operacyjnej i postępowania pooperacyjnego w zastosowaniu przeszczepów skóry pełnej i pośredniej grubości, złożonych przeszczepów tkankowych oraz przeszczepów powięzi, ścięgien, chrząstki, kości, śluzówki i nerwów,
- anatomii, podziałów i rodzajów uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych,
- planowania, technik operacyjnych, postępowania pooperacyjnego i powikłań w zastosowaniu płatów skórno-tłuszczowych z sąsiedztwa ubytku, płatów krzyżowych, rurowatych, wolnego płata skórno-tłuszczowego z pachwiny, wolnego i uszypułowanego płata piersiowo-barkowego Bakamjiana, operacji Abbe-Estlandera, Z-plastyki,
- podstawowych technik operacyjnych stosowanych w plastykach miejscowych i płatach skórno-mięśniowych,
- leczenia zachowawczego i chirurgicznego blizn przerostowych, przykurczów bliznowatych i keloidów,
- leczenia bliznowatych przykurczów szyi,
- epidemiologii, etiologii i podziału oraz leczenia spodziectwa i wierzchniactwa, wskazań i techniki operacyjnej perineouretrostomii, cystostomii i możliwości rekonstrukcyjnych w ubytkach prącia oraz wrodzonym niedorozwoju pochwy,
- zasad kwalifikowania chorych z chorobowymi i pourazowymi schorzeniami ręki do leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego,
- zasad leczenia urazów ręki,
- patologii i leczenia pourazowych, przewlekłych ran kończyn dolnych, postępowania leczniczego w oskalpowaniu kończyn dolnych, etiopatogenezy i leczenia owrzodzeń żyłakowych, wykorzystania płatów mięśniowych w zaopatrywaniu ubytków podudzia, etiopatogenezy i leczenia ubytków pięty, patofizjologii, podziału i leczenia obrzęku limfatycznego kończyny dolnej, zasad rehabilitacji narządów ruchu,
- patofizjologii i leczenia odleżyn,
- znieczuleń w chirurgii plastycznej,
- podziałów i zasad leczenia nowotworów powłok,

- podstawowych zasad technik mikrochirurgicznych,
- dokumentacji stosowanej w chirurgii plastycznej,
- historii chirurgii plastycznej w Polsce i na świecie,
- organizacji chirurgii plastycznej w Polsce i na świecie,
- znajomości biotechnologii i bioinżynierii komórkowej,
- zagadnień opiniodawczych w chirurgii estetycznej, roli i zadań biegłego chirurga plastyka w aspekcie medycznym i medyczno-prawnym,
- odpowiedzialności prawnej chirurga plastyka w świetle ustawodawstwa polskiego.

Czas trwania kursu: 20 dni (2 x po 10 dni) w pierwszym roku specjalizacji

Miejsce kształcenia: kurs wprowadzający organizowany i prowadzony przez Klinikę Chirurgii Plastycznej CMKP w Warszawie przy współpracy z wiodącymi ośrodkami chirurgii plastycznej

Forma zaliczenia: Kolokwium na zakończenie kursu (testowe lub ustne) przeprowadzone przez kierownika kursu. Kierownik kursu zaświadcza, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu.

2) Kurs: "Chirurgia ręki i mikrochirurgia"

Program kursu

Cel kursu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Celem kursu jest przedstawienie uczestnikom zasad leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego wad rozwojowych, zmian chorobowych i pourazowych ręki.

Treść kursu (zakres tematyczny wykładów i innych zajęć):

Oczekuje się, że po ukończeniu kursu lekarz wykaże się znajomością

- zasad kwalifikowania chorych z chorobowymi i pourazowymi schorzeniami ręki do leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego,
- sposobów i techniki znieczulenia przewodowego i regionalnego ręki z niedokrwieniem kończyny, rodzajów cięć operacyjnych na rękę i przedramieniu, zasad plastyki miejscowej i płatami krzyżowymi w zaopatrywaniu ubytków skóry ręki oraz sposobów zaopatrywania ubytków opuszki i zasad amputacji palców ręki,
- epidemiologii, etiologii i podziału urazów ręki, diagnostyki uszkodzeń ścięgien zginaczy, prostowników i nerwów ręki, postępowania w świeżych uszkodzeniach ścięgien prostowników i zginaczy ręki, rodzajów szwów ścięgien (taktyka, technika operacyjna, postępowanie pooperacyjne, leczenie usprawniające), wtórnych przeszczepów ścięgien, pierwotnych i wtórnych szwów nerwów ręki, operacjach zastępczych w przypadkach nieodwracalnego uszkodzenia nerwów pośrodkowego, łokciowego i promieniowego oraz w przypadku porażenia mieszanego nerwu pośrodkowego i łokciowego, postępowania w replantacji ręki z zasadami techniki mikrochirurgicznej,
- zasad i techniki operacyjnej transpozycji palców, taktyki i techniki postępowania w leczeniu operacyjnym palcozrostu i palcozrostu z niedorozwojem, operacji odtwórczych we wrodzonym braku kciuka, zasad leczenia rozszczepionego kciuka, podziałów wad rozwojowych ręki wg Borsky'ego, Entina, Swansona,

- etiologii, patogenezы, symptomatologii i leczenia operacyjnego choroby Dupuytrena, wtórnych operacji przykurczu Volkmanna, leczenia operacyjnego przykurczów bliznowatych ręki, zespołów: cieśni kanału nadgarstka, kanału Guyona i zespołów uciskowych nerwu pośrodkowego, łokciowego i promieniowego.
- zasad postępowania w uszkodzeniach nerwów ręki i przedramienia,
- rozpoznawanie i leczenie nowotworów ręki oraz wad rozwojowych kończyny górnej,
- zasad technik mikrochirurgicznych stosowanych w chirurgii rekonstrukcyjnej i zastosowanie wolnych płatów tkankowych;
- replantacji oraz rewaskularyzacji.

Czas trwania kursu: 10 dni

Forma zaliczenia: Kolokwium na zakończenie kursu (testowe lub ustne) przeprowadzone przez kierownika kursu. Kierownik kursu zaświadcza, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu.

Miejsce kształcenia: w Klinice Chirurgii Plastycznej CMKP w Warszawie.

3) Kurs: "Mikrochirurgia"

Program kursu

Cel kursu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Celem kursu jest przedstawienie uczestnikom techniki zespożeń małych naczyń i nerwów przy przeszczepianiu wolnych płatów tkankowych, replantacjach i rewaskularyzacjach.

Treść kursu (zakres tematyczny wykładów i innych zajęć):

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością:

- zasad i technik mikrochirurgicznych stosowanych w chirurgii plastycznej,
- zasad preparowania i zastosowania wolnych płatów w różnych okolicach ciała,
- replantacji i rewaskularyzacji.

Czas trwania kursu: 5 dni

Forma zaliczenia: Kolokwium na zakończenie kursu (testowe lub ustne) przeprowadzone przez kierownika kursu. Kierownik kursu zaświadcza, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu.

Miejsce kształcenia: w Klinice Chirurgii Plastycznej AM we Wrocławiu, Oddziale Chirurgii Plastycznej Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdroju.

4) Kurs: "Wady rozwojowe twarzy"

Program kursu

Cel kursu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Celem kursu jest przedstawienie uczestnikom epidemiologii, etiologii, podziału i sposobów leczenia wad rozwojowych małżowiny usznej, podniebienia, wargi, nosa, zuchwy i twarzy.

Treść kursu (zakres tematyczny wykładów i innych zajęć):

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością:

- rozwoju głowy ze szczególnym uwzględnieniem twarzy,

- embriologii małżowiny usznej, epidemiologii, etiologii i podziału wad rozwojowych małżowiny usznej, metod leczenia całkowitego niedorozwoju małżowiny usznej ze szczególnym zwróceniem uwagi na metody Brenta i Nagaty oraz zabiegów korekcyjnych częściowych ubytkach małżowin usznych,
- anatomii chirurgicznej podniebienia oraz epidemiologii, etiologii i klasyfikacji rozszczepów wargi górnej i podniebienia oraz wad i zespołów współistniejących z rozszczepem, zasad zespołowego leczenia rozszczepów wargi i podniebienia, metod leczenia chirurgicznego jedno- i obustronnych rozszczepów wargi, wtórnych operacji zniekształceń po zeszczeniu rozszczepu wargi, leczenia chirurgicznego rozszczepów podniebienia, leczenia przetok po powikłanym leczeniu operacyjnym rozszczepu podniebienia i niewydolności podniebienio-gardłowej, metod operacyjnych i wyboru terminu wydłużania przegrody skórnej nosa, rodzaju i zasad leczenia skośnych rozszczepów twarzy,
- wielospecjalistycznego leczenia rozszczepów wargi i podniebienia,
- roli pediatry w opiece nad dzieckiem z rozszczepem,
- pomiarów cefalometrycznych głowy, zasad leczenia chirurgicznego progenii, rekonstrukcji żuchwy, zasad leczenia zespołu I i II łuku skrzelowego oraz wskazań, zasad i techniki operacyjnej wtórnych przeszczepów kostnych w szczelinę rozszczepionego wyrostka zębodołowego oraz osteotomii szczęk
- etiopatogenezy, morfologii i leczenia wad rozwojowych małżowin usznych, wad towarzyszących mikrocji oraz innych rzadkich wad rozwojowych twarzy.

Czas trwania kursu: 10 dni

Forma zaliczenia: Kolokwium na zakończenie kursu (testowe lub ustne) przeprowadzone przez kierownika kursu. Kierownik kursu zaświadcza, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu.

Miejsce kształcenia: w Klinice Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

5) Kurs: "Chirurgia twarzowo-czaszkowa"

Program kursu

Cel kursu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Celem kursu jest przedstawienie uczestnikom zasad leczenia chirurgicznego urazów tkanek miękkich, złamań szkieletu, porażenia nerwów i zaburzeń rozwojowych w obrębie twarzy i czaszki.

Treść kursu (zakres tematyczny wykładów i innych zajęć):

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością:

- embriologii czaszki twarzowej, zasad leczenia urazów tkanek miękkich twarzy, zastosowania płatów wyspowych w ubytkach twarzy, rekonstrukcji pełnej grubości policzka,
- zasad postępowania w złamaniach szkieletu twarzowej części czaszki, postępowania leczniczego w złamaniach oczodołu i złamaniach nosowo-oczodołowych, wtórnych operacjach korekcyjnych po złamaniach oczodołu oraz zabiegach rekonstrukcyjnych w ubytkach kości pokrywy czaszki i zasad postępowania w oskalpowaniach skóry owłosionej głowy,

- możliwości leczniczych w zespołach: Treacher-Collinsa, Crouzona, Aperta, Pierre Robina, Mobiusa oraz hipertyloryzmie,
- etiopatologii i metod leczenia porażenia nerwu twarzowego oraz patologii i leczenia połowicznego zaniku twarzy,
- patologii i zasad leczenia chirurgicznego ubytków powiek, bliznowatego wywinięcia i wywinięcia powiek, zrostów powiek z gałką oczną, opadnięcia powiek górnych, niedrożności dróg łzowych, rekonstrukcji zarośniętego worka spojówkowego i więzadła przyśrodkowego szpary powiekowej, operacji korekcyjnych fałdów nakątnych powiek, postępowania leczniczego we wrodzonym braku gałki ocznej i metod rekonstrukcji brwi,
- patologii i leczenia guzowatości nosa, morfologii oraz leczenia częściowych i całkowitych ubytków nosa ze szczególnym uwzględnieniem rekonstrukcji nosa płatem z czoła i zastosowania przeszczepów złożonych w częściowych ubytkach nosa,
- zasad leczenia wrodzonego zdwojenia wargi, bliznowatego zniekształcenia warg oraz zwężenia szpary ustnej, postępowania chirurgicznego w spłyceniu przedsionka jamy ustnej, operacji odtwórczych w ubytkach wargi górnej i dolnej .
- osteotomie szczęki,
- dystrakcje kości twarzy,
- korekcje zniekształceń poroszczepowych,

Czas trwania kursu: 10 dni

Forma zaliczenia: Kolokwium na zakończenie kursu (testowe lub ustne) przeprowadzone przez kierownika kursu. Kierownik kursu zaświadcza, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu.

Miejsce kształcenia: w Oddziale Chirurgii Plastycznej Specjalistycznego Centrum Medycznego w Polanicy Zdroju

6) Kurs: "Chirurgia estetyczna"

Program kursu

Cel kursu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Celem kursu jest przedstawienie uczestnikom zasad stosowania zabiegów rekonstrukcyjnych i operacji korekcyjnych w obrębie twarzy, piersi, klatki piersiowej, powłok brzusznych.

Treść kursu (zakres tematyczny wykładów i innych zajęć):

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością:

- zabiegów rekonstrukcyjnych w ubytkach piersi u kobiet, operacji korekcyjnych w przeroście i opadnięciu piersi u kobiet, zasad chirurgicznego powiększania piersi u kobiet i powikłań po tym leczeniu, operacji odtwórczych brodawki piersiowej u kobiet, patologii i leczeniu ginekomastii oraz możliwości chirurgicznego leczenia ubytków ściany klatki piersiowej,
- chirurgicznego leczenia obwisłego brzucha, przepuklin przedniej ściany brzucha, wskazań, techniki operacyjnej i powikłań podczas usuwania nadmiaru tkanki tłuszczowej w zakresie powłok,
- operacji zmieniających kształt chrząstki części nosa, zasad korekcji chirurgicznej nosa garbatego i krzywego, operacji korekcyjnych w zakresie przegrody nosa,

leczenia nosa siodełkowatego i perforacji przegrody nosa oraz typowych wad rozwojowych nosa,

- sposobów korekcji wrodzonych zniekształceń małżowin usznych,
- możliwości wykorzystania laseroterapii i toksyny botulinowej w chirurgii estetycznej
- plastyki powiek górnych i dolnych,
- operacje zmarszczek twarzy i szyi,
- leczenie zachowawcze i chirurgiczne blizn przerostowych i keloidów.
- psychologicznych i społecznych aspektów chirurgii estetycznej,

Czas trwania kursu: 5 dni

Forma zaliczenia: Kolokwium na zakończenie kursu (testowe lub ustne) przeprowadzone przez kierownika kursu. Kierownik kursu zaświadcza, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu.

Miejsce kształcenia: w Klinice Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi lub Klinice Chirurgii Plastycznej Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

7) Kurs: "Onkologia w chirurgii plastycznej"

Program kursu

Cel kursu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Celem kursu jest przedstawienie uczestnikom epidemiologii, etiologii i zasad leczenia nowotworów łagodnych i złośliwych oraz rekonstrukcji i leczenia powikłań po terapii nowotworów.

Treść kursu (zakres tematyczny wykładów i innych zajęć):

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością:

- epidemiologii, etiologii, podstaw patomorfologii, podziałów i zasad leczenia nowotworów łagodnych i złośliwych skóry oraz patologii i leczenia czerniaka złośliwego,
- podziałów i leczenia znamion barwnikowych, naczynek krwionośnych i limfatycznych,
- patologii i taktyki leczenia raka wargi dolnej oraz leczenia nowotworów ślinianki przyusznej, wskazań i techniki operacyjnej operacji Crille'a oraz sposobów rekonstrukcji przetok gardła dolnego i przelyku po laryngektomii,
- wskazań, rodzajów, techniki operacyjnej oraz powikłań w zastosowaniu protez śródtkankowych.
- potrzeby rekonstrukcji w chirurgii onkologicznej a jakość życia chorych,
- rekonstrukcje piersi u chorych onkologicznych,
- sposoby zaopatrywania ubytków po wycięciu nowotworów ściany klatki piersiowej,
- estetyczno-funkcjonalne aspekty i techniki usuwania regionalnych węzłów chłonnych,
- leczenie obrzęku limfatycznego jako powikłanie po leczeniu onkologicznym,
- leczenia szkód po radioterapii.

Czas trwania kursu: 10 dni

Forma zaliczenia: Kolokwium na zakończenie kursu (testowe lub ustne) przeprowadzone przez kierownika kursu. Kierownik kursu zaświadcza, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu.

Miejsce kształcenia: w Klinice Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń AM w Gdańsku.

8) Kurs: „Zdrowie publiczne”

Program kursu

Cel kursu (oczekiwane wyniki kształcenia)

Oczekuje się, że po ukończeniu kursu lekarz wykaże się znajomością wybranych problemów zdrowia publicznego, niezbędnych 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.

Treść kursu (zakres tematyczny wykładów i innych zajęć):

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. (2 x po 5 dni)

Forma zaliczenia kursu: seminarium końcowe i kolokwium zaliczające. Kierownik kursu zaświadcza, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy objętej programem kursu.

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.

II - Formy samokształcenia

Studiowanie piśmiennictwa

Podręczniki i monografie

- Aston S.J., Beasley R.W., Thoma Ch.H.: Grabb and Smith's plastic surgery. Lippincott-Ravan Publ., Philadelphia, 1997
- Bardach J.: Rozszczepy wargi górnej i podniebienia. PZWL, Warszawa, 1967
- Cormack G.C., Lamberty B.G.H.: Atlas of skin flaps. Churchill Livingstone, 1986
- Georgiade G.S.: Plastic, maxillofacial and reconstructive surgery, Williams & Wilkins, 1996
- Green D.,P.: Operative Hand Surgery. Churchil Livingstone, Boston, 1993
- Herndon D.,N.: Total Burn Care. Saunders Co., Philadelphia, 1996
- Holle J.: Chirurgia plastyczna. PZWL, Warszawa, 1996
- Jastrzębski J.: Wstrząs septyczny, niewydolność narządowa. α - medica press, Bielsko-Biała, 1996
- Jassem J.: Rak sutka. Springer PWN, Warszawa, 1998
- Krauss M.: Podstawowe zagadnienia z zakresu chirurgii plastycznej. CMKP, Warszawa, 1991,

- Kryst L. (red.): Chirurgia szczękowo-twarzowa. PZWL, Warszawa 2007
- Mathes S.J.: Plastic Surgery. Saunders Elsevier, 2006
- Mc Carthy J.: Plastic Surgery. Saunders Co., Philadelphia, 1990
- Rybicki Z.: Intensywna terapia dorosłych. Novus Orbis, Gdańsk, 1994
- Strużyna J.: Oparzenia w katastrofach i masowych zdarzeniach. PZWL, Warszawa, 2004
- Strużyna J.: Wczesne leczenie oparzeń. PZWL, Warszawa, 2006
- Szmidt J.: Podstawy chirurgii. Medycyna Praktyczna, Kraków, 2004
- Thorne Ch.H.: Grabb & Smith's plastic surgery. Lippincott, Williams & Wilkins, Philadelphia, 2007

Czasopisma

- Polski Przegląd Chirurgiczny, Leczenie Ran, Czasopismo Stomatologiczne, Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska, Nowotwory, Ortopedia Szczękowa i Ortodoncja
- Plastic and Reconstructive Surgery, Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, Annals of Plastic Surgery, Aesthetic Plastic Surgery, Cleft Palate-Craniofacial Journal, Burns, Acta Chirurgiae Plasticae

Uczestniczenie w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz specjalizujący się powinien kształcić się systematycznie poprzez uczestniczenie w konferencjach, zjazdach, posiedzeniach naukowych Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej oraz innych wskazanych przez kierownika specjalizacji.

Przygotowanie publikacji

Lekarz specjalizujący się zobowiązany jest do napisania pracy pogładowej lub opublikowania w recenzowanym czasopiśmie medycznym pracy oryginalnej, której temat odpowiada programowi specjalizacji z zakresu chirurgii plastycznej.

Samokształcenie w miejscu pracy

Systematyczne samokształcenie w trakcie specjalizacji, udział w konsultacjach, obchodach lekarskich, seminariach, klinicznych posiedzeniach naukowych i innych formach kształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

D. Formy kształcenia praktycznego w chirurgii plastycznej

Zasadniczą formą nabywania umiejętności praktycznych i zdobywania doświadczenia zawodowego jest praca w warunkach klinicznych przy łóżku chorego w czasie specjalizacyjnego stażu podstawowego w chirurgii plastycznej pod kierunkiem kierownika specjalizacji oraz w czasie stażów kierunkowych pod kierunkiem kierownika stażu lub wyznaczonego przez niego specjalisty, oraz wykonywanie zabiegów diagnostycznych i leczniczych i asystowanie do zabiegów zgodnie z programem poszczególnych stażów a także pełnienie dyżurów lekarskich.

I - Staże kierunkowe

1) Staż specjalizacyjny podstawowy w chirurgii plastycznej

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu specjalizujący się lekarz uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, tak jak etatowy asystent. Lekarz przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne lub asystuje do zabiegów wymienionych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się umiejętnościami praktycznymi umożliwiającymi wykonywanie wysokospecjalistycznych świadczeń lekarskich i profilaktycznych z zakresu chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i estetycznej; w szczególności zaś kompetencje lekarza obejmują: posługiwanie się technikami płatowymi i przeszczepianie tkanek w obrębie głowy, szyi, kończyn górnych i dolnych oraz tułowia; wykonywanie operacji korekcyjnych pourazowych i wrodzonych zniekształceń nosa, małżowin usznych, powiek i piersi kobiecych; chirurgicznego leczenia wad rozwojowych czaszki twarzowej, wargi górnej i podniebienia, małżowin usznych, ręki i zewnętrznych części układu moczowo-płciowego; leczenia wstrząsu oparzeniowego i postępowania z ranami oparzeniowymi; leczenia blizn i keloidów oraz wykonywania operacji estetycznych nosa, małżowin usznych, twarzy i szyi, piersi oraz przedniej ściany brzucha a ponadto we współpracy ze specjalistami w zakresie ortodoncji, chirurgii szczękowo-twarzowej, foniatrii, pediatrii oraz protetyki współdziałanie w leczeniu rozszczepów wargi górnej i podniebienia.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- patofizjologia wstrząsu, zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i równowagi kwasowo-zasadowej, patofizjologia układu krzepnięcia i zaburzeń krzepliwości krwi,
- fizjopatologia gojenia ran i leczenia zakażeń w chirurgii,
- immunologia przeszczepów tkankowych,
- anatomia i histologia skóry i tkanki podskórnej,
- chirurgiczna anatomia oczodołu, nosa, nerwu twarzowego, szyi, ręki i przedramienia, kończyny dolnej, układu naczyniowego powłok ciała, układu limfatycznego,

- mechanizm wgajania wolnych przeszczepów skóry, kości, chrząstki, ścięgien, nerwów i przeszczepów złożonych,
- anatomia, podziały i rodzaje uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych,
- patomorfologia i podziały znamion barwikowych, naczynek krwionośnych i limfatycznych,
- epidemiologia, klasyfikacja, diagnostyka i profilaktyka oparzeń,
- patofizjologia odmrożeń i uszkodzeń tkanek energią promienistą,
- embriologia części twarzowej czaszki,
- etiopatologia porażenia nerwu twarzowego i połowicznego zaniku twarzy,
- etiopatologia zwiotczenia skóry twarzy, szyi i powiek,
- etiopatologia guzowatości nosa,
- patomorfologia blizn przerostowych i keloidów,
- embriologia małżowiny usznej,
- epidemiologia, etiologia i podział wad rozwojowych małżowin usznych,
- anatomia chirurgiczna wargi górnej i podniebienia,
- epidemiologia, etiologia i klasyfikacje rozszczepów wargi górnej i podniebienia,
- cefalometria głowy,
- epidemiologia, etiologia i podział spodziectwa i wierzchniactwa,
- epidemiologia, etiologia, podziały i diagnostyka urazów ręki,
- etiopatologia choroby Dupuytrena i przykurczu Volkmanna,
- etiopatogeneza owrzodzeń troficznym podudzi, odleżyn i obrzęku limfatycznego,
- historia chirurgii plastycznej w Polsce i na świecie.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- postępowania z chorym nieprzytomnym i postępowania reanimacyjnego w zatrzymaniu akcji serca,
- planowania złożonych zabiegów rekonstrukcyjnych,
- wykonania przeszczepów skóry, powięzi, ścięgien, chrząstki, kości, śluzówki i nerwów,
- wytworzenia uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych z sąsiedztwa ubytku, płatów krzyżowych, płata Bakamjiana, i operacji Abbe-Estlander'a,
- wytwarzania wolnego płata z pachwiny,
- leczenia zachowawczego i chirurgicznego blizn przerostowych, przykurczów bliznowatych i keloidów,
- zespalania małych naczyń i nerwów, szycia ścięgien,
- implantacji protez śródkankowych,
- chirurgicznego leczenia nowotworów łagodnych i złośliwych skóry,
- leczenia miejscowego ran oparzeniowych, wczesnego wycięcia tkanek martwiczych i pokrycia ubytku wolnymi przeszczepami skóry,
- zaopatrzenia chirurgicznego świeżych urazów tkanek miękkich twarzy,
- wytwarzania płatów wyspowych w zamykaniu ubytków twarzy,
- rekonstrukcji pełnej grubości policzka, kości pokrywy czaszki i oskalpowania skóry owłosionej głowy,
- leczenia chirurgicznego porażenia nerwu twarzowego,
- wykonania operacji zmarszczek twarzy, szyi i powiek,

- wykonania operacji opadających powiek, zarośniętego worka spojówkowego oraz operacji korekcyjnej fałdów nakątnych,
- rekonstrukcji drożności dróg łzowych,
- wykonania operacji korekcyjnych nosa garbatego, krzywego i siodełkowatego,
- leczenia chirurgicznego częściowych i całkowitych ubytków nosa,
- chirurgicznego leczenia rozszczepów wargi górnej i podniebienia,
- postępowania chirurgicznego w porozszczepowych zniekształceniach wargi górnej, wyrostka zębodołowego, szczęki, nosa i podniebienia,
- zamknięcia przetoki gardła dolnego i przetyku,
- leczenia chirurgicznego nowotworów ślinianki przyusznej,
- zabiegów korekcyjnych w przeroście i opadaniu piersi u kobiet, operacji odtwórczych brodawki piersiowej u kobiet,
- leczenia chirurgicznego ginekomastii, obwisłego brzucha i usuwania nadmiaru tkanki tłuszczowej w zakresie powłok,
- leczenia chirurgicznego spodziectwa i wierzchniactwa oraz ubytków prącia i niedorozwoju pochwy,
- znieczulenia przewodowego i regionalnego ręki, rodzajów cięć operacyjnych na rękę i przedramieniu oraz zasad plastyki miejscowej i płatami krzyżowymi w zaopatrywaniu ubytków skóry ręki,
- zaopatrzenia świeżych uszkodzeń ścięgien prostowników i zginaczy ręki, znajomość operacji zastępczych w przypadkach nieodwracalnego uszkodzenia nerwów pośrodkowego, łokciowego i promieniowego oraz w przypadku porażen mieszanych,
- rozdzielenia palców w palczozroście,
- postępowania chirurgicznego w leczeniu owrzodzeń goleni i zaopatrywania ubytków podudzia,
- leczenia chirurgicznego obrzęku limfatycznego,
- leczenia chirurgicznego odleżyn.

Zabiegi jakie lekarz zobowiązany jest wykonać samodzielnie w czasie stażu pod nadzorem lekarza specjalisty

- różne rodzaje plastyk miejscowych,
- przeszczepy skóry pośredniej i pełnej grubości,
- przeszczepy śluzówki,
- przeszczepy kości i chrząstki,
- plastyki płatami skórno-tłuszczowymi,
- korekty chirurgiczne następstw wad rozwojowych,
- plastyki płatami skórno-mięśniowymi, mięśniowymi i arterializowanym,
- przeszczepy nerwów i ścięgien,
- operacje rozciągnięcia dłoniowego i cieśni nadgarstka,
- operacje estetyczne uszu, nosa, powiek i twarzy,
- operacje estetyczne piersi kobiecych, ginekomastii i powłok brzucha.

Zabiegi w jakich lekarz zobowiązany jest asystować podczas stażu

- zeszywanie rozszczepu wargi górnej i podniebienia,
- rekonstrukcja małżowiny usznej,
- rekonstrukcja cewki moczowej, prącia, moszny i pochwy,
- operacje czaszkowo-twarzowe,

- operacje mikrochirurgiczne i przenoszenie wolnych płatów tkankowych.

Forma zaliczenia stażu podstawowego w chirurgii plastycznej:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika specjalizacji:

- a) kolokwium teoretyczne:** kierownik specjalizacji zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych:** kierownik specjalizacji zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania pacjentów, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonania wszystkich wymaganych zabiegów operacyjnych wymienionych w programie stażu.

Czas trwania stażu: 36 miesięcy

Miejsce stażu: klinika lub oddział uprawniony do prowadzenia specjalizacji

2) Staż kierunkowy w chirurgii szczękowo-twarzowej

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu specjalizujący się lekarz uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, tak jak etatowy asystent. Lekarz przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne lub asystuje do zabiegów wymienionych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością zasad postępowania w złamaniach szkieletu twarzowej części czaszki, postępowania leczniczego w złamaniach oczodołu i złamaniach nosowo-oczodołowych i wtórnych operacjach korekcyjnych po złamaniach oczodołu, zasad leczenia zespołowego nowotworów złośliwych twarzowej części czaszki oraz szyi, postępowania leczniczego w zeszywnieniu i dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych oraz postępowania w leczeniu wrodzonych zniekształceń kości twarzowej części czaszki.

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- zasady nowoczesnej diagnostyki urazów czaszki twarzowej,
- zasady leczenia złamań kości twarzowej części czaszki,
- zasady leczenia zespołowego nowotworów złośliwych twarzowej części czaszki oraz szyi,
- zasady leczenia zeszywnienia i dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych oraz zasady postępowania w leczeniu wrodzonych i nabytych zniekształceń kości twarzowej części czaszki.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- leczenia zachowawczo-ortopedycznego złamań szczęk,
- rekonstrukcji oczodołu z użyciem przeszczepów lub wszczepów,
- chirurgicznego leczenia raka wargi z rekonstrukcją,
- resekcji szczęki z powodu nowotworów,

- leczenia chirurgicznego morfologicznych wad twarzowo-szczękowo-zgryzowych.

Wykaz zabiegów w jakich lekarz zobowiązany jest asystować podczas stażu

- wycięcie raka wargi dolnej z rekonstrukcją,
- resekcja szczęki lub żuchwy z powodu nowotworu,
- radykalne usunięcie szyjnych węzłów chłonnych.

Forma zaliczenia stażu kierunkowego w chirurgii szczękowo-twarzowej:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu:

- a) **kolokwium teoretyczne:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) **sprawdzian umiejętności praktycznych:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania pacjentów, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonania wszystkich wymaganych zabiegów operacyjnych wymienionych w programie stażu.

Czas trwania stażu: 1 miesiąc (4 tygodnie)

Miejsce stażu: (do wyboru) I lub II Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM w Warszawie, Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej UJ Collegium Medicum w Krakowie, Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM we Wrocławiu.

3) Staż kierunkowy w zakresie leczenia oparzeń

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu specjalizujący się lekarz uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, tak jak etatowy asystent. Lekarz przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne lub asystuje do zabiegów wymienionych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością epidemiologii, klasyfikacji, diagnostyki i profilaktyki oparzeń, organizacji pierwszej pomocy w oparzeniach, leczenia wstrząsu oparzeniowego, zasad leczenia miejscowego, stosowania antybiotyków w oparzeniach, odżywiania chorych oparzonych i zaburzeń metabolizmu w późnym okresie choroby oparzeniowej, techniki wycinania tkanek martwych, resuscytacji, wskazań i postępowania pooperacyjnego we wczesnym wycięciu tkanek martwiczych, postępowania w oparzeniach rąk, twarzy i stóp oraz leczeniu oparzeń chemicznych i elektrycznych, zasad przeszczepiania skóry i stosowania opatrunków biologicznych w oparzeniach, patologii, objawów i leczenia oparzeń górnych dróg oddechowych, patofizjologii i leczenia oparzeń elektrycznych, leczenia odmrożeń i uszkodzeń tkanek energią promienistą.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- leczenie wstrząsu oparzeniowego,
- leczenia zaburzeń metabolizmu,
- zasady miejscowego leczenia oparzeń,
- postępowanie we wczesnym wycięciu tkanek martwiczych,

- leczenie oparzeń chemicznych i elektrycznych,
- przeszczepianie skóry i opatrunki biologiczne w leczeniu oparzeń.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- oceny rozległości i głębokości oparzenia,
- obliczenia objętości, rodzaju i sposobów przetaczania płynów potrzebnych ciężko oparzonemu,
- wczesnego wycinania tkanek martwiczych.

Wykaz zabiegów w jakich zobowiązany jest uczestniczyć lekarz podczas stażu

- wycięcie blizny pooparzeniowej z plastyką miejscowa lub przeszczepem skóry,
- wycięcie tkanek martwiczych.

Forma zaliczenia stażu kierunkowego w zakresie leczenia oparzeń:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu:

- a) kolokwium teoretyczne:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania pacjentów, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonania wszystkich wymaganych zabiegów operacyjnych wymienionych w programie stażu.

Czas trwania stażu: 1 miesiąc (4 tygodnie)

Miejsce stażu: (do wyboru) Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich, Klinika Chirurgii Urazowej, Leczenia Oparzeń i Chirurgii Plastycznej AM w Poznaniu, Oddział Leczenia Oparzeń w Gryficach, Oddział Leczenia Oparzeń w Nowej Soli

4) Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ręki

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu specjalizujący się lekarz uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, tak jak etatowy asystent. Lekarz przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne lub asystuje do zabiegów wymienionych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością chirurgicznej anatomii ręki i przedramienia, zasad kwalifikowania chorych z chorobowymi i pourazowymi schorzeniami ręki do leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego, sposobów i techniki znieczulania przewodowego i regionalnego ręki z niedokrwieniem kończyny, rodzajów cięć operacyjnych na rękę i przedramieniu, zasad zaopatrywania ubytków skóry ręki, postępowania w świeżych uszkodzeniach ścięgien prostowników i zginaczy ręki, rodzajów szwów ścięgien wtórnych rekonstrukcji ścięgien, pierwotnych i wtórnych szwów nerwów ręki, operacjach zastępczych w przypadkach nieodwracalnego uszkodzenia nerwów pośrodkowego, łokciowego i promieniowego, taktyki i techniki postępowania w leczeniu

operacyjnym palczostu oraz choroby Dupuytrena, wtórnych operacji przykurczu Volkmanna i zespołów nerwów obwodowych kończyny górnej.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- sposoby i technikę znieczulenia ręki,
- zasady postępowania w świeżych uszkodzeniach ścięgien prostowników i zginaczy oraz nerwów ręki,
- wtórne przeszczepy ścięgien,
- pierwotny i wtórny szew nerwu,
- zasady operacji zastępczych w przypadku uszkodzenia nerwów: pośrodkowego, łokciowego i promieniowego,
- zasady transpozycji palców,
- rewaskularyzacji i replantacji,
- leczenia wad rozwojowych ręki.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- rozpoznania i leczenia uszkodzeń ścięgien zginaczy i prostowników ręki,
- rozpoznania i leczenia uszkodzeń nerwów ręki,
- leczenia chirurgicznego wybranych wad rozwojowych ręki.

Wykaz zabiegów w jakich zobowiązany jest uczestniczyć lekarz podczas stażu

- wtórny przeszczep ścięgien
- pierwotny lub wtórny szew nerwu

Forma zaliczenia stażu kierunkowego w zakresie chirurgii ręki:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu:

- kolokwium teoretyczne:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- sprawdzian umiejętności praktycznych:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania pacjentów, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonania wszystkich wymaganych zabiegów operacyjnych wymienionych w programie stażu.

Czas trwania stażu: 1 miesiąc (4 tygodnie)

Miejsce stażu: (do wyboru) Klinika Traumatologii i Chirurgii Ręki AM w Poznaniu, Klinika Chirurgii Plastycznej CMKP w Warszawie

5) Staż kierunkowy w rekonstrukcyjnej chirurgii onkologicznej

Program stażu

Lekarz odbywa staż w pełnym dziennym wymiarze godzin pracy. W czasie stażu specjalizujący się lekarz uczestniczy we wszystkich czynnościach diagnostycznych i leczniczych prowadzonych w oddziale lub klinice, tak jak etatowy asystent. Lekarz przyswaja wymaganą wiedzę oraz nabywa wymagane umiejętności praktyczne: - samodzielnie, ale pod nadzorem lekarza specjalisty bada chorych, zleca, ocenia i interpretuje badania dodatkowe, wykonuje zabiegi operacyjne lub asystuje do zabiegów wymienionych w programie stażu.

Cel stażu (oczekiwane wyniki kształcenia):

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością epidemiologii, profilaktyki i patomorfologii nowotworów skóry, kośćca, tkanek miękkich głowy i szyi, piersi i ściany klatki piersiowej oraz zasad postępowania rekonstrukcyjnego w ubytkach tych tkanek.

Zakres wiedzy teoretycznej

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest opanować przedstawioną poniżej wiedzę:

- podstawy epidemiologii, profilaktyki i patomorfologii nowotworów skóry, kośćca, tkanek miękkich głowy i szyi, piersi i ściany klatki piersiowej,
- zasady postępowania rekonstrukcyjnego w ubytkach tych tkanek,
- znajomość sposobów leczenia obrzęku limfatycznego jako powikłanie po leczeniu onkologicznym.

Umiejętności praktyczne

W czasie stażu lekarz zobowiązany jest nabyć umiejętność:

- zaopatrywania ubytków po wycięciu nowotworów skóry,
- rekonstrukcji piersi u chorych onkologicznych,
- rozpoznania i leczenia czerniaka złośliwego skóry,
- leczenia obrzęku limfatycznego jako powikłania po leczeniu onkologicznym.

Wykaz zabiegów w jakich zobowiązany jest uczestniczyć lekarz podczas stażu

- rekonstrukcja piersi,
- wycięcie nowotworu skóry z rekonstrukcją.

Forma zaliczenia stażu kierunkowego w rekonstrukcyjnej chirurgii onkologicznej:

Na zakończenie stażu lekarz zalicza u kierownika stażu:

- a) kolokwium teoretyczne:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz wykazał się znajomością wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych:** kierownik stażu zaświadcza w karcie specjalizacji, że lekarz nabył w czasie stażu umiejętność samodzielnego badania pacjentów, interpretacji badań dodatkowych, oraz wykonania wszystkich wymaganych zabiegów operacyjnych wymienionych w programie stażu.

Czas trwania stażu: 1 miesiąc (4 tygodnie)

Miejsce stażu: (do wyboru) Klinika Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Klinika Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń AM w Gdańsku

II - Kształcenie umiejętności wykonywania zabiegów operacyjnych

W trakcie specjalizacji lekarz ma obowiązek wykonać samodzielnie zabiegi operacyjne (z asystą lub pod nadzorem lekarza specjalisty) oraz asystować do zabiegów w liczbie przedstawionej w tabeli.

Zabiegi operacyjne *	Samodzielne wykonanie	Asystowanie
1. Różne rodzaje plastyki miejscowej	90	
2. Przeszczepy skóry pośredniej i pełnej grubości	90	
3. Plastyki płatami skórno-tłuszczowymi	50	
4. Korekty chirurgiczne następstw wad rozwojowych	25	
5. Plastyki płatami skórno-powięziowymi, skórno-mięśniowymi i mięśniowymi	20	
6. Operacje rozciągnięcia dłoniowego i cieśni nadgarstka	10	10
7. Chirurgiczne zamknięcie odleżyn obręczy biodrowej	10	5
8. Przeszczepy kości i chrząstki	10	
9. Przeszczepy nerwów i ścięgien	10	
10. Przeszczepy śluzówki	5	
11. Nekrektomia	5	
12. Korekcje wrodzonych i pourazowych zniekształceń nosa		20
13. Operacje opadniętych i wywiniętych powiek		15
14. Operacje estetyczne uszu, powiek i twarzy		15
15. Operacje estetyczne piersi kobiecych, ginekomaszty i powłok brzucha		15
16. Rekonstrukcja małżowiny usznej		15
17. Plastyki płatami arterializowanymi		10
18. Plastyka rozszczepu wargi górnej i podniebienia		5
19. Przenoszenie wolnych płatów tkankowych		5

Program specjalizacji podstawowy w chirurgii plastycznej dla lekarzy nie posiadających
żadnej specjalizacji (po stażu podyplomowym)

20. Rekonstrukcja cewki moczowej, prącia, moszny i pochwy		5
21. Operacje twarzowo-czaszkowe		5
Ogółem	325	125

Uwaga: Kształcący się lekarz jest zobowiązany do zbierania kopii protokółów operacyjnych, które poświadczą kierownik specjalizacji lub kierownik stażu kierunkowego (ordynator oddziału lub kierownik kliniki, w której odbywa się staż).

III - Pełnienie dyżurów lekarskich

Lekarz specjalizujący się zobowiązany jest do odbywania co najmniej czterech w miesiącu samodzielnych lub towarzyszących dyżurów lekarskich w szpitalnych oddziałach chirurgii plastycznej.

E. Metody oceny wiedzy i umiejętności praktycznych

I – Kolokwia

Specjalizujący się lekarz jest zobowiązany do zaliczenia 22 niżej wymienione kolokwia w dowolnej kolejności u kierownika specjalizacji lub u wyznaczonego przez niego lekarza posiadającego II stopień specjalizacji albo tytuł specjalisty w chirurgii plastycznej:

1. Historia chirurgii plastycznej.
2. Gojenie ran. Wolne przeszczepy skóry pełnej i pośredniej grubości. Wolne przeszczepy korywo-tłuszczowe.
3. Przeszczepy kości, chrząstki, ścięgien, powięzi, nerwów i śluzówki. Materiały alloplastyczne.
4. Płaty skórno-tłuszczowe, mięśniowe i skórno-mięśniowe. Plastyki miejscowe.
5. Wolne płaty tkankowe z zespoleniem mikrochirurgicznym.
6. Leczenia oparzeń.
7. Przykurcze bliznowate i ich leczenie. Keloidy.
8. Nowotwory łagodne i złośliwe powłok.
9. Owrzodzenia troficzne, odleżyny.
10. Obrzęk limfatyczny kończyn dolnych i górnych.
11. Rozszczepy wargi górnej i podniebienia, mikrocje i inne wady rozwojowe twarzy.
12. Porażenie nerwu twarzowego
13. Znamiona. Naczyniaki krwionośne, chłonne i inne anomalie naczyniowe.
14. Zabiegi odtwórcze w świeżych urazach twarzy i innych części ciała (bez ręki).
15. Operacje odtwórcze zniekształceń pourazowych i pochorobowych głowy i szyi.
16. Zabiegi odtwórcze w świeżych urazach ręki. Anatomia chirurgiczna ręki.
17. Wtórne zniekształcenia i wady rozwojowe ręki i przedramienia. Choroba Dupuytrena.
18. Wady rozwojowe zewnętrznych części układu moczowo-płciowego
19. Chirurgia estetyczna twarzy i szyi.
20. Chirurgia rekonstrukcyjna i estetyczna piersi kobiecych.

21. Ginekomastia. Abdominoplastyki, odsysanie tkanki tłuszczowej.
22. Podstawy kraniochirurgii.

oraz

Kolokwium po każdym kursie specjalizacyjnym u kierownika kursu.

Kolokwium po każdym stażu kierunkowym u kierownika stażu.

II - Sprawdziany umiejętności praktycznych

Sprawdzanie umiejętności praktycznych dokonuje systematycznie w trakcie wykonywania poszczególnych zabiegów przewidzianych w programie specjalizacji kierownik specjalizacji.

Po każdym stażu kierunkowym lekarz zalicza sprawdzian umiejętności praktycznych – w formie potwierdzenia przez kierownika stażu, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi lub/i procedury wymienione w programie stażu lub uczestniczył (asystował) w ich wykonywaniu.

III - Ocena przygotowanej publikacji

Pracę pogładową lub pracę oryginalną zgłoszoną do opublikowania ocenia i zalicza kierownik specjalizacji.

4. CZAS TRWANIA SPECJALIZACJI

Czas trwania specjalizacji w chirurgii plastycznej dla lekarzy bez żadnej specjalizacji (po stażu podyplomowym) wynosi 6 lat (72 miesiące) w tym:

Kształcenie w chirurgii ogólnej:

- | | |
|---|-------------|
| • staż kierunkowy w chirurgii ogólnej | 17 miesięcy |
| • staż kierunkowy w chirurgii dziecięcej | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w chirurgii onkologicznej | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w anestezjologii i intensywnej terapii | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w urologii | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w ortopedii i traumatologii narządu ruchu | 1 miesiąc |
| • urlopy wypoczynkowe | 2 miesiące |

Ogółem czas kształcenia w chirurgii ogólnej

24 miesiące (2 lata)

Kształcenie w chirurgii plastycznej

- | | |
|---|-------------|
| • staż podstawowy w chirurgii plastycznej | 36 miesięcy |
| • staż kierunkowy w chirurgii szczękowo-twarzowej | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w zakresie oparzeń | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w chirurgii ręki | 1 miesiąc |
| • staż kierunkowy w chirurgii onkologicznej | 1 miesiąc |
| • kursy specjalizacyjne | Razem kursy |
| | 4 miesiące |
| • urlopy wypoczynkowe | 4 miesiące |

Ogółem czas kształcenia w chirurgii plastycznej

48 miesiący (4 lata)

Czas trwania specjalizacji ogółem

72 miesiące (6 lat)

5. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Studia specjalizacyjne w chirurgii plastycznej kończą się państwowym egzaminem specjalizacyjnym składającym się z części teoretycznej i części praktycznej. Kolejność zdawania poszczególnych części egzaminu:

egzamin praktyczny, w terminie nie krótszym niż 1 miesiąc przed egzaminem testowym – egzamin praktyczny polega na zbadaniu chorego, postawieniu rozpoznania, zaplanowaniu badań pomocniczych, przeprowadzeniu rozpoznania różnicowego, zaplanowaniu zabiegu operacyjnego i leczenia przed- i pooperacyjnego oraz napisaniu pracy pogładowej na temat operowanej jednostki chorobowej

- 1) egzamin testowy, w terminie nie krótszym niż 1 dzień przed egzaminem ustnym (zestaw pytań testowych wielorakiego wyboru z zakresu wymaganej wiedzy wymienionej w programie specjalizacji),
- 2) egzamin ustny. (zestaw ustnych pytań problemowych z zakresu wymaganej wiedzy wymienionej w programie specjalizacji).

6. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

Oczekuje się, że specjalizujący się lekarz wykaże się praktyczną znajomością przynajmniej jednego z języków obcych: angielskiego, francuskiego, niemieckiego lub hiszpańskiego w stopniu umożliwiającym:

- a) rozumienie tekstu pisanego, w szczególności dotyczącego literatury fachowej i piśmiennictwa lekarskiego,
- b) porozumienie się z pacjentem, lekarzami i przedstawicielami innych zawodów medycznych,
- c) pisanie tekstów medycznych, w szczególności opinii i orzeczeń lekarskich.

Obowiązuje zaliczenie znajomości języka obcego w studium języków obcych uczelni medycznej.

7. 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 chirurgii plastycznej, jest dostępna na stronie Internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.