

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



## **Program specjalizacji**

**W**

## **GASTROENTEROLOGII**

Program dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty  
w chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych

Warszawa 2004

## **Program specjalizacji przygotował zespół ekspertów**

Prof. dr hab. Grażyna Rydzewska – konsultant krajowy  
Prof. dr hab. Eugeniusz Butruk – Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego  
Prof. dr hab. Andrzej Habior – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Prof. dr hab. Krzysztof Marlicz – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Prof. dr hab. Andrzej Nowak – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Prof. dr hab. Józef Ryżko – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Prof. dr hab. Leszek Paradowski – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Prof. dr hab. Marian Smoczyński – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Dr med. Hubert Bóldys – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Doc. dr hab. Janusz Książyk – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Dr med. Tomasz Marek – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Dr med. Marcin Polkowski – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Dr hab. Jarosław Reguła – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Prof. dr hab. Teresa Starzyńska – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii  
Prof. dr hab. Wiktor Łaszewicz – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej  
Prof. Witold. Bartnik – przedstawiciel Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

## **1 - Cele studiów specjalizacyjnych**

### **Cele edukacyjne**

Celem studiów specjalizacyjnych w gastroenterologii jest poszerzenie wiedzy teoretycznej i praktycznej w diagnozowaniu, profilaktyce i leczeniu chorób na poziomie umożliwiającym samodzielne prowadzenie usług leczniczych według najwyższych standardów.

W dążeniu do tego celu zakłada się opanowanie przez studiującego pełnego zakresu wiedzy nakreślonej przez niniejszy program oraz nabycie umiejętności praktycznych.

Ponadto założeniem studiów specjalizacyjnych jest rozwijanie pożądaných cech osobowości specjalizującego się lekarza, kształtowanie postaw etycznych, wypracowanie obowiązku ciągłego samokształcenia, poszerzania i pogłębiania umiejętności teoretycznych i praktycznych, wprowadzania nowych osiągnięć do praktyki lekarskiej oraz dzielenia się swoim doświadczeniem zawodowym poprzez publikacje i udział w konferencjach medycznych.

### **Uzyskane kompetencje**

Lekarz po ukończeniu studiów specjalizacyjnych w gastroenterologii uzyska szczególne kwalifikacje umożliwiające:

- samodzielne rozpoznawanie, leczenie i zapobieganie chorobom przewodu pokarmowego, wątroby i trzustki,
- wykonywanie badań diagnostycznych i leczniczych w chorobach układu trawienia: ultrasonografii jamy brzusznej, panendoskopii, kolonoskopii, polipektomii endoskopowej, tamowania krwawień w górnym i dolnym odcinku przewodu pokarmowego, nakłucia jamy brzusznej, biopsji wątroby oraz jednej z technik specjalnych wymienionych w punkcie 3-B programu specjalizacji.

Ponadto lekarz uprawniony będzie do:

- specjalistycznego 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 przewodu pokarmowego,

- wystawiania specjalistycznych opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych,
- udzielania konsultacji lekarzom podstawowej opieki i 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 gastroenterologii,
- samodzielne kierowania oddziałem klinicznym, szpitalnym lub przychodnią gasteonetrologiczną,
- kierowania specjalizacją w gastroenterologii innych lekarzy,
- doskonalenia zawodowego innych pracowników medycznych,
- kierowania eksperymentem medycznym w dziedzinie gastroenterologii.

Lekarz specjalizujący się będzie rozwijał i osiągał pożądane cechy osobowości takie jak:

- kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego,
- respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości,
- umiejętność podejmowanie trafnych decyzji oraz odpowiedzialność za postępowanie swoje i podległych pracowników,
- umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i współpracowników,
- umiejętność stworzenia dobrych relacji z pacjentem i jego rodziną, a zwłaszcza właściwej komunikacji i sposobu informowania o postępowaniu lekarskim,

## **2 - Wymagana wiedza**

### **Zagadnienia ogólne**

***Oczekuje się, że po ukończeniu specjalizacji lekarz wykaże się znajomością poniższych zagadnień ogólnych:***

- anatomii, histologii, biochemii, fizjologii, biologii molekularnej, genetyki, immunologii, mikrobiologii, parazytologii, farmakologii, psychologii, demografii, epidemiologii i statystyki medycznej w zakresie odnoszącym się do gastroenterologii i hepatologii,
- badań diagnostycznych tj. wskazań, przeciwwskazań, ograniczeń oraz możliwych powikłań i metod ich rozpoznawania, leczenia i zapobiegania (dotyczy to badań laboratoryjnych, w tym testów czynnościowych, histopatologicznych oraz technik obrazowania, takich jak: endoscopia, ultrasonografia, radiologia konwencjonalna, radiologia interwencyjna, tomografia komputerowa, obrazowanie rezonansem magnetycznym i techniki medycyny nuklearnej),
- etiologii, patogenezы, historii naturalnej i symptomatologii chorób przewodu pokarmowego, trzustki, wątroby i dróg żółciowych,
- rozpoznawania i leczenia chorób układu trawienia u kobiet w ciąży,
- żywienia dojelitowego i dożylnego,
- ekonomiki ochrony zdrowia, zwłaszcza analizy kosztów rozpoznawania i leczenia chorób,
- orzecznictwa w chorobach układu trawienia.

### **Zagadnienia szczegółowe**

***Oczekuje się, że po ukończeniu kształcenia specjalizacyjnego lekarz wykaże się wiedzą oraz znajomością postępowania diagnostyczno-leczniczego w następujących jednostkach i stanach chorobowych:***

- nudności i wymioty,
- zaburzenia połykania,
- krwawienie z przewodu pokarmowego,
- bóle brzucha i „ostry brzuch”,
- żółtaczką,
- wodobrzusze,
- ostra i przewlekła biegunka,
- zaparcie i nietrzymanie stolca,
- spadek masy ciała,
- choroba refluksowa i refluksowe zapalenie przełyku,
- przełyk Barretta,
- nowotwory przełyku,
- zaburzenia motoryki przełyku,
- zapalenia wirusowe i grzybicze przełyku,
- uchyłki przełyku,
- dyspepsja (organiczna i czynnościowa),
- zaburzenia funkcji motorycznej żołądka,
- zapalenia żołądka (klasyfikacja Sydney),
- choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy,
- uszkodzenia przewodu pokarmowego przez niesteroidowe leki przeciwzapalne,
- nowotwory żołądka (gruczolaki, rakowiak, rak, chłoniaki, guzy stromalne),
- zespoły złego wchłaniania,
- choroba trzewna,
- zapalenia infekcyjne jelit (w tym „biegunka podróży”),
- choroby pasożytnicze jelit i wątroby,
- nowotwory jelita cienkiego,
- guzy hormonalnie czynne układu trawienia,
- zespół rakowiaka,
- choroby naczyniowe przewodu pokarmowego,
- gruźlica jelit,
- objawy ze strony przewodu pokarmowego w przebiegu AIDS,
- zespół jelita nadwrażliwego,
- choroba uchyłkowa okrężnicy,
- choroby dna miednicy mniejszej,
- wrzodziejące zapalenie jelita grubego,
- choroba Leśniowskiego-Crohna,
- powikłania pozajelitowe nieswoistych zapaleń jelit,
- niedokrwienne zapalenie jelita grubego,
- polipy jelita grubego,
- rak odbytnicy i okrężnicy,

- choroby odbytu (choroba hemoroidalna, szczeliny, ropnie, przetoki, rak),
- ostre zapalenie trzustki,
- przewlekłe zapalenie trzustki,
- torbiele trzustki i *cystadenoma*,
- wady rozwojowe trzustki,
- rak trzustki,
- kamica żółciowa,
- ostre zapalenie pęcherzyka żółciowego,
- niekamicze zapalenie pęcherzyka żółciowego,
- zapalenia dróg żółciowych,
- rak pęcherzyka i dróg żółciowych,
- zapalne i nowotworowe zwężenia dróg żółciowych,
- wirusowe zapalenia wątroby,
- ostra niewydolność wątroby,
- autoimmunologiczne zapalenie wątroby,
- alkoholowe choroby wątroby,
- uszkodzenia wątroby wywołane lekami,
- metaboliczne choroby wątroby (choroba Wilsona, hemochromatoza, niedobór  $\alpha_1$ -antytrypsyny, choroba glikogenowa, porfirie wątrobowe),
- cholestatyczne choroby wątroby (pierwotna marskość żółciowa i pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych),
- marskość wątroby,
- zwłóknienie wątroby,
- pozawątrobowe objawy chorób wątroby,
- zaburzenia wątrobowe w chorobach układowych (choroby hematologiczne, amyloidoza, sarkoidoza, choroby tkanki łącznej),
- niealkoholowe stłuszczeniowe zapalenie wątroby,
- pierwotne guzy wątroby,
- przeszczepianie wątroby,
- choroby wątroby u dzieci,
- choroby wątroby w ciąży,
- nadciśnienie wrotne,
- zespół wątrobowo-nerkowy,
- encefalopatia wątrobowa,
- naczyniowe choroby wątroby,
- niewirusowe zakaźne choroby wątroby (infekcje bakteryjne, grzybicze, pierwotniakowe i pasożytnicze wątroby).

### **3 - Wymagane umiejętności praktyczne**

#### ***A. Oczekuje się, że po ukończeniu specjalizacji lekarz wykaże się umiejętnością samodzielnego wykonywania i oceny wyników:***

- badania ultrasonograficznego jamy brzusznej,
- panendoskopii,
- tamowania krwawień w górnym odcinku przewodu pokarmowego,
- sigmoidoskopii,
- pełnej kolonoskopii,
- polipektomii i tamowania krwawień w dolnym odcinku przewodu pokarmowego,

- biopsji wątroby i nakłucia jamy brzusznej.

**B. Oczekuje się także, że lekarz wykaże się umiejętnością wykonywania przynajmniej jednej spośród niżej wymienionych technik diagnostycznych lub terapeutycznych:**

- endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna i sfinkterotomia z wydobyciem kamieni i drenażem dróg żółciowych,
- inne techniki terapeutyczne (rozszerzanie zwężeń przelyku i odbytnicy, zastosowanie lasera do niszczenia guzów nowotworowych, udrażniania zwężeń i tamowania krwawień, koagulacja bimerem argonowym, terapia fotodynamiczna),
- manometria / pH-metria,
- endosonografia,
- laparoscopia diagnostyczna.

## 4 - Formy i metody kształcenia

### A. 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](http://www.cmkp.edu.pl).

#### 1) Kurs wprowadzający: "Wybrane zagadnienia gastroenterologii"

**Zakres tematyczny kursu:**

Celem kursu jest zapoznanie uczestników z następującymi zagadnieniami:

- algorytmy diagnostyczne w biegunce, żółtacze, zapaleniach wątroby, wodobrzuszu i krwawieniach z przewodu pokarmowego,
- interakcja leków stosowanych w gastroenterologii,
- badania przesiewowe w kierunku nowotworów jelita grubego,
- nadzór nad chorymi po polipektomii i operacji raka jelita grubego,
- technika gastrokopii, kolonoskopii i ECPW,
- znieczulenie do endoskopii,
- powikłania endoskopii przewodu pokarmowego,
- dezynfekcja endoskopów i bakteryjne powikłania endoskopii.

Treść kursu powinna obejmować także podstawy dobrej praktyki lekarskiej w tym zasady praktyki opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach, oraz podstawy farmakoekonomiki.

**Czas trwania kursu:** 1 tydzień - w pierwszym roku specjalizacji.

**Forma zaliczenia kursu:** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu

**Miejsce kształcenia:** w Klinice Gastroenterologii CMKP w Centrum Onkologii w Warszawie

#### 2) Kurs: „Nowotwory przewodu pokarmowego, wątroby i trzustki”

**Cel kursu:** Zapoznanie uczestników kursu z metodami rozpoznawania, leczenia i zapobiegania najczęstszym nowotworom przewodu pokarmowego.

**Zakres tematyczny kursu:**

- epidemiologia nowotworów układu trawienia w Polsce,

- nowotwory przewodu pokarmowego uwarunkowane genetycznie,
- endosonografia w rozpoznawaniu nowotworów przewodu pokarmowego,
- rola badań immunohistochemicznych w różnicowaniu nowotworów przewodu pokarmowego,
- rozpoznawanie i leczenie raków przełyku, żołądka, trzustki, dróg żółciowych i jelita grubego,
- polipowatość przewodu pokarmowego,
- guzy stromalne przewodu pokarmowego (GIST),
- rak wątrobowokomórkowy,
- chłoniaki przewodu pokarmowego,
- nadzór nad rodzinami ze zwiększonym ryzykiem nowotworowym,
- chemoprewencja nowotworów przewodu pokarmowego.

**Czas trwania kursu:** 2 dni

**Forma zaliczenia kursu:** sprawdzian testowy z wiedzy objętej programem kursu.

**Miejsce kursu:** w Klinice Gastroenterologii CMKP w Centrum Onkologii w Warszawie.

### **3) Kurs: „Endoskopia zabiegowa”**

**Cel kursu:** zapoznanie uczestników kursu z najczęściej stosowanymi i wymienionymi niżej technikami endoskopii zabiegowej.

**Zakres tematyczny kursu:**

- polipektomia endoskopowa,
- sfinkterotomia duodenoskopowa,
- usuwanie kamieni i protezowanie dróg żółciowych,
- tamowanie krwawień z przewodu pokarmowego,
- rozszerzanie zwężeń przełyku i jelita grubego,
- mukozektomia,
- koagulacja bimerem argonowym,
- usuwanie ciał obcych z przewodu pokarmowego.

W czasie kursu przewidziane są demonstracje zabiegów endoskopowych „na żywo”.

**Czas trwania kursu:** 5 dni

**Forma zaliczenia kursu:** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu

**Miejsce kursu:** w Klinice Gastroenterologii CMKP w Centrum Onkologii w Warszawie lub w ośrodku posiadającym akredytację do kształcenia w gastroenterologii.

### **4) Kurs: „Leczenie chorób wątroby”**

**Cel kursu:** zapoznanie uczestników kursu z aktualnymi zasadami leczenia najczęstszych chorób wątroby.

**Zakres tematyczny kursu:**

Specjalizujący się otrzyma informacje o obowiązujących na świecie standardach leczenia z podkreśleniem zmian, jakie zaszły w ciągu ostatniego roku. Program kursu uwzględni następujące zagadnienia:

- leczenie przewlekłych wirusowych zapaleń wątroby B i C,
- postępowanie w alkoholowych uszkodzeniach wątroby,

- skuteczność leczenia zwłóknień wątroby,
- zasady leczenia nadciśnienia wrotnego,
- leczenie metabolicznych chorób wątroby,
- leczenie autoimmunologicznego zapalenia wątroby,
- postępy w leczeniu cholestatycznych chorób wątroby, leczenie raka wątrobowokomórkowego,
- kwalifikowanie chorych do przeszczepu wątroby,
- problemy przeszczepiania wątroby od żyjących dawców.

**Czas trwania kursu:** 2 dni w drugim roku specjalizacji

**Forma zaliczenia kursu:** sprawdzian testowy z wiedzy objętej programem kursu

**Miejsce kursu:** w Klinice Gastroenterologii CMKP w Centrum Onkologii w Warszawie

### **5) Kurs: „Promocja zdrowia”**

**Uwaga:** Kurs obowiązuje lekarzy, którzy przeszli postępowanie kwalifikacyjne i rozpoczęli specjalizację przed 1 stycznia 2004 roku.

**Zakres tematyczny kursu:**

Pojęcie zdrowia i jego uwarunkowań. Promocja zdrowia, pojęcia podstawowe, definicje. Organizacja promocji zdrowia w Polsce i na świecie - przykłady programów. Metody promocji zdrowia. Promocja zdrowia w zakładach opieki zdrowotnej. Wybrane problemy promocji zdrowia kobiet. Ocena skuteczności. Promocja zdrowia w Narodowym Programie Zdrowia.

**Czas trwania kursu:** 3 dni

**Miejsce kształcenia:** CMKP, akademie medyczne

**Forma zaliczenia kursu:** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu

### **6) Kurs: „Zdrowie publiczne”**

**Uwaga:** Kurs obowiązuje lekarzy, którzy przeszli postępowanie kwalifikacyjne i rozpoczęli specjalizację po 1 stycznia 2004 roku.

**Cel kursu**

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

**Treść kursu**

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

1. Geneza, filozofia, przedmiot i zakres zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej na rzecz zdrowia ludności.
2. Zdrowie jako dobro: publiczne i prywatne; miejsce zdrowia w systemie wartości. Rola i miejsce państwa w działaniach na rzecz zdrowia; zdrowie a gospodarka rynkowa. Społeczna odpowiedzialność lekarza za zdrowie obywateli. Znaczenie wielosektorowego i multidyscyplinarnego podejścia do ochrony zdrowia.

3. Systemy ochrony zdrowia na świecie; ich główne cechy; zasady funkcjonowania i finansowania. Procesy transformacji systemów; ich przyczyny i cele zmian.
4. Ochrona zdrowia w Unii Europejskiej; priorytety w zakresie zdrowia publicznego.
5. Globalizacja – główne procesy przemian i wynikające stąd wyzwania i zagrożenia dla zdrowia populacji.
6. Epidemiologia jako podstawowe narzędzie zdrowia publicznego, filozofia, przedmiot, cele i zadania w działaniach na rzecz zdrowia. Metodyka badań epidemiologicznych.
7. Współczesne problemy zdrowotne ludności Polski.
8. Determinanty zdrowia. Metody diagnozowania sytuacji zdrowotnej oraz określenia potrzeb zdrowotnych ludności. Procesy transformacji demograficznej i epidemiologicznej; nowe zagrożenia i wyzwania dla zdrowia publicznego.
9. Organizacja opieki zdrowotnej w Polsce; podstawowe regulacje prawne funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej; ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia. Podstawy prawne działania, rola, organizacja i funkcje Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
10. Dylematy prawne i moralne współczesnej medycyny i zawodu lekarza. Konflikty wartości w podejmowaniu decyzji lekarskich. Bioetyka - filozofia moralna współczesnej Medycyny. Europejska Konwencja Bioetyczna.
11. Prawa pacjenta i powinności służby zdrowia – regulacje prawne i deontologiczne. Autonomia pacjenta – dylematy prawne i moralne.
12. Kryteria legalności i poprawności etycznej eksperymentu w medycynie. Etyczne, prawne i społeczne problemy transplantacji narządów.
13. Odpowiedzialność zawodowa w służbie zdrowia, zakres jej odpowiedzialności i mechanizmy jej egzekwowania.
14. Odpowiedzialność karna, cywilna i pracownicza w służbie zdrowia.
15. Promocja zdrowia; pojęcia podstawowe; zakres działań. Organizacja promocji zdrowia w Polsce i na świecie.
16. Psychospołeczne problemy zdrowia i choroby oraz korzystania ze świadczeń zdrowotnych; zachowania zdrowotne.
17. Metody stosowane w promocji zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem działań zapobiegawczych i promocyjnych specyficznych dla poszczególnych specjalności medycznych; terminologia, modele teoretyczne i ocena ich skuteczności. Badania socjomedyczne – ich zastosowanie w ocenie potrzeb zdrowotnych i zachowań w systemie opieki zdrowotnej. Narodowy Program Zdrowia.
18. Specyfika działań promocji zdrowia w danej podstawowej dziedzinie medycyny.
19. Orzecznictwo lekarskie jako element działań na rzecz zdrowia i poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego ludności.
20. Ekonomia zdrowia; jej zakres i znaczenie. Źródła i sposoby finansowania opieki zdrowotnej. Ekonomiczna ocena świadczeń zdrowotnych.
21. Farmakoekonomika; jej zakres i znaczenie; rola analiz farmakoekonomicznych w gospodarce lekiem. Ocena technologii medycznych oraz działań na rzecz zdrowia opartych na wiarygodnych i aktualnych danych (Evidence based medicine).
22. Seminarium końcowe stanowiące między innymi ocenę pracy własnej kursantów.

**Czas trwania kursu:** 60 godzin.

**Forma zaliczenia kursu:** seminarium końcowe i kolokwium zaliczające.

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

uprawnione do tego podmioty, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2001 roku w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów.

## **7) Kurs atestacyjny: „Gastroenterologia”**

**Cel kursu:** podsumowanie wiadomości uzyskanych w czasie specjalizacji ze szczególnym naciskiem na rozwiązywanie problemów klinicznych.

### **Zakres tematyczny kursu**

#### **Zagadnienia kliniczne:**

- achalazja przełyku,
- choroba refluksowa przełyku i przełyk Barretta,
- rak przełyku,
- choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy,
- choroby przewodu pokarmowego wywołane przez *Helicobacter pylori*,
- dyspepsja czynnościowa,
- ostre i przewlekłe zapalenia trzustki
- kamica żółciowa,
- zapalenia jelit,
- nowotwory jelita grubego,
- wirusowe zapalenia wątroby,
- przewlekłe zapalenia wątroby,
- cholestatyczne choroby wątroby,
- transplantacja wątroby.

#### **Zajęcia praktyczne:**

- demonstracje badań i zabiegów endoskopowych,
- interpretacja zdjęć radiologicznych,
- analiza przypadków hepatologicznych.

**Czas trwania kursu:** 2 tygodnie w drugim roku specjalizacji

**Forma zaliczenia kursu:** sprawdzian testowy z wiedzy objętej programem kursu

**Miejsce kursu:** w Klinice Gastroenterologii CMKP w Centrum Onkologii w Warszawie

## **B. Staże kierunkowe**

### **1) Staż specjalizacyjny podstawowy w gastroenterologii**

#### **Program stażu**

W ramach stażu lekarz zapoznaje się z zasadami rozpoznawania i leczenia chorób przewodu pokarmowego, trzustki i wątroby oraz uczestniczy we wszystkich wykonywanych procedurach diagnostycznych i terapeutycznych.

#### **Zakres wiedzy teoretycznej**

W czasie stażu podstawowego jednostka akredytowana winna przedstawić specjalizującemu się lekarzowi zakres wiedzy o chorobach przewodu pokarmowego, trzustki i wątroby, jaką powinien on opanować w procesie samokształcenia oraz wskazać źródła tej wiedzy (książki, czasopisma, inne źródła). W czasie pracy w oddziale gastroenterologii, przy omawianiu przypadków oraz w trakcie zebrań naukowych kliniki lub oddziału specjalizujący się lekarz powinien uzupełnić i utrwalić podstawową wiedzę, uwzględniając epidemiologię,

patofizjologię, symptomatologię, metody diagnostyczne i leczenie chorób układu trawienia. W szczególności specjalizujący się powinien opanować te zagadnienia ogólne i szczegółowe które są wymienione w punkcie 2 programu specjalizacji („Wymagana wiedza”).

### ***Umiejętności praktyczne***

W czasie stażu podstawowego jednostka akredytowana winna umożliwić specjalizującemu się udział w kominkach radiologicznych i histopatologicznych oraz w pracy pracowni usg i endoskopii. Dodatkowym sposobem nabywania umiejętności winna być codzienna praca lekarska z hospitalizowanymi chorymi pod nadzorem kierownika specjalizacji lub innych lekarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje. W wyniku tak zorganizowanego stażu podstawowego specjalizujący się lekarz powinien nabyć umiejętność samodzielnego wykonywania badań diagnostycznych i zabiegów terapeutycznych wymienionych w punkcie 3 programu specjalizacji („Wymagane umiejętności praktyczne”).

### ***Praca w poradni gastroenterologicznej***

Ważną częścią stażu podstawowego jest praca lekarska we współpracującej z jednostką akredytowaną poradni gastroenterologicznej. W czasie odbywania tej części stażu lekarz powinien utrwalić swą wiedzę o tych chorobach układu trawienia, które mogą być leczone ambulatoryjnie. Dotyczy to zwłaszcza różnych form dyspepsji, choroby wrzodowej i choroby refluksowej, zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego, nieswoistych chorób zapalnych jelit, choroby uchyłkowej okrężnicy, przewlekłego zapalenia trzustki, zapaleń i marskości wątroby oraz chorób wymagających nadzoru onkologicznego. Specjalizujący się musi również współpracować z lekarzami rodzinnymi i lekarzami innych specjalności.

### ***Forma zaliczenia stażu u kierownika stażu:***

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) potwierdzenie samodzielnego przeprowadzenia lub uczestniczenia w procedurach wymienionych w programie stażu,
- c) potwierdzenie, że lekarz zapoznał się ze specyfiką i przepisami regulującymi leczenie chorych w poradni gastroenterologicznej.

***Czas trwania stażu: 18 miesięcy***, w tym 3 miesiące w poradni gastroenterologicznej (staż podstawowy może być podzielony na okresy 3-miesięczne)

***Miejsce stażu:*** akredytowana klinika lub oddział gastroenterologii i poradnia gastroenterologiczna

## **2) Staż kierunkowy w zakresie histopatologii gastroenterologicznej**

### **Program stażu**

W ramach stażu lekarz powinien utrwalić wiedzę o budowie narządów układu trawienia oraz zapoznać się z technikami i interpretacją badań histopatologicznych i cytologicznych dotyczących przewodu pokarmowego, trzustki i wątroby.

### ***Zakres wiedzy teoretycznej***

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

- znaczenie badań biopsyjnych w diagnostyce chorób przewodu pokarmowego, trzustki i wątroby,
- wskazania, możliwości diagnostyczne i ograniczenia aspiracyjnej biopsji cienkoigłowej w gastroenterologii i hepatologii,

- przydatność badań immunohistochemicznych do różnicowania guzów przewodu pokarmowego,
- rola badań mikroskopowych w nadzorze onkologicznym,
- najczęstsze błędy klinicysty we współpracy z histopatologiem.

#### ***Umiejętności praktyczne***

Nie przewiduje się samodzielnego wykonywania lub interpretacji badań mikroskopowych przez specjalizującego się lekarza.

***Forma zaliczenia stażu u kierownika stażu:*** kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu

***Czas trwania stażu:*** 4 tygodnie w pierwszym roku specjalizacji

***Miejsce stażu:*** akredytowany zakład patomorfologii

### **3) Staż kierunkowy w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej**

#### **Program stażu**

W ramach stażu lekarz powinien zapoznać się z techniką i interpretacją badań radiologicznych i innych metod obrazowania narządów stosowanych w gastroenterologii i hepatologii.

#### ***Zakres wiedzy teoretycznej***

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

- technika i interpretacja badań ultrasonograficznych jamy brzusznej,
- interpretacja zdjęć przeglądowych jamy brzusznej i konwencjonalnych badań radiologicznych przewodu pokarmowego z użyciem barytu,
- wskazania, czułość i swoistość diagnostyczna tomografii komputerowej w chorobach układu trawienia,
- wskazania, czułość i swoistość diagnostyczna obrazowania za pomocą rezonansu magnetycznego.

#### ***Umiejętności praktyczne***

*Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:*

- wykonywania i interpretowania badań ultrasonograficznych jamy brzusznej,
- interpretowania konwencjonalnych badań przewodu pokarmowego z użyciem barytu,
- interpretowania tomografii komputerowej jamy brzusznej.

#### ***Forma zaliczenia stażu u kierownika stażu:***

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) potwierdzenie samodzielnego przeprowadzenia i prawidłowego interpretowania badań ultrasonograficznych jamy brzusznej oraz interpretowania badań radiologicznych przewodu pokarmowego.

***Czas trwania stażu:*** 6 tygodni w drugim roku specjalizacji

***Miejsce stażu:*** akredytowany zakład radiologii i/lub diagnostyki obrazowej

### **C. Kształcenie umiejętności wykonywania badań, zabiegów oraz procedur diagnostycznych i terapeutycznych**

Specjalizujący się lekarz musi nabyć umiejętność wykonywania badań diagnostycznych i zabiegów terapeutycznych stosowanych w gastroenterologii. W związku z tym w trakcie kształcenia specjalizacyjnego kandydat jest zobowiązany do samodzielnego wykonania określonej liczby tych procedur tak, aby uzyskać niezbędną i potwierdzoną biegłość w ich wykonywaniu.

Po wykonaniu niżej wymienionej liczby procedur ocenia się, czy kandydat faktycznie nabył wymagane umiejętności za pomocą sprawdzianu praktycznego.

#### **Wykaz i minimalna liczba wymaganych badań i zabiegów, które specjalizujący się lekarz ma obowiązek wykonać samodzielnie (pod nadzorem specjalisty):**

- badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej - 300
- panendoskopia - 300
- tamowanie krwawień w górnym odcinku przewodu pokarmowego - 30
- sigmoidoskopia - 100
- pełna kolonoskopia - 100
- polipektomia i tamowanie krwawień w dolnym odcinku przewodu pokarmowego - 50
- biopsja wątroby i nakłucie jamy brzusznej - 50

#### **Ponadto kandydat jest zobowiązany do opanowania przynajmniej jednej z poniższych technik, wykonując podaną minimalną liczbę procedur (pod nadzorem specjalisty):**

- endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna i sfinkterotomia endoskopowa - 150
- inne techniki terapeutyczne (rozszerzanie zwożeń, laser, bimer argonowy, terapia fotodynamiczna) - 100
- manometria / pH-metria - 50
- endosonografia - 150
- laparoscopia diagnostyczna - 50

### **D. Kształcenie w czasie praktyki lekarskiej**

- W trakcie kształcenia specjalizujący się lekarz powinien aktywnie uczestniczyć w procesie leczenia chorych z szerokim spektrum ostrych i przewlekłych chorób przewodu pokarmowego, zarówno w warunkach szpitalnych jak i w przychodni. Dotyczy to także chorych z problemami gastroenterologicznymi w medycynie ogólnej, chirurgii, intensywnej opiece medycznej, ginekologii i położnictwie.
- Istotnym elementem kształcenia są obchody lekarskie, odprawy, zebrania kliniczne i posiedzenia wielodyscyplinarne z udziałem chirurgów, radiologów czy patomorfologów.
- Szczególną uwagę należy zwrócić na umiejętność prawidłowego komunikowania się lekarza z chorym i informowania chorego.
- W trakcie kształcenia powinien następować stopniowy rozwój odpowiedzialności klinicznej aż do samodzielnego prowadzenia diagnostyki i leczenia chorych.

## **E. Pełnienie dyżurów lekarskich**

W trakcie specjalizacji w gastroenterologii obowiązują 3 dyżury lekarskie w miesiącu.

## **F. Formy samokształcenia**

### **Studiowanie zalecanego piśmiennictwa**

Specjalizujący się lekarz jest zobowiązany do studiowania literatury fachowej:

1. „Gastroenterologia i hepatologia kliniczna”, red. S.J. Konturek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001
2. „Interna”, red. W. Januszewicz i F. Kokot. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2001
3. „Interna Harrisona”, 14 wydanie, red. A.S. Fauci i inni. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2001
4. „Textbook of gastroenterology”, 3 wydanie, red. T. Yamada. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia – New York – Baltimore 1999

Czasopisma:

1. „Gastroenterologia Polska”
2. „European Journal of Gastroenterology & Hepatology” - wydanie polskie
3. „Gastroenterology”
4. „Endoscopy”

### **Uczestniczenie w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych**

- Kandydat powinien aktywnie uczestniczyć w specjalistycznych posiedzeniach naukowych i przynajmniej jeden raz w roku powinien wziąć udział w jednym z ogólnopolskich posiedzeń - Kongresie Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii (PTG-E), Towarzystwa Chirurgów Polskich (PChP) lub Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Dniu Endoskopowym PTG-E, Warszawskich Spotkaniach Gastroenterologicznych i.t.p.
- W trakcie kształcenia kandydat powinien przedstawić przynajmniej jeden referat (lub plakat) na specjalistycznym posiedzeniu.

### **Przygotowanie publikacji**

W okresie kształcenia specjalizujący się lekarz powinien przygotować jedną pracę pogładową z zakresu gastroenterologii lub przedstawić inną pracę opublikowaną w recenzowanym czasopiśmie.

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

### **Kolokwia**

Specjalizujący się lekarz jest zobowiązany do złożenia niżej wymienionych kolokwiów:

- kolokwium z chorób przełyku, żołądka i dwunastnicy,
- kolokwium z chorób jelita cienkiego i grubego,
- kolokwium z chorób trzustki,
- kolokwium z chorób wątroby,
- kolokwium z chorób dróg żółciowych,
- kolokwium z endoskopii,
- kolokwium z histopatologii,
- kolokwium z innych badań diagnostycznych,

Powyższe kolokwia przyjmowane są przez kierownika specjalizacji lub wyznaczone przez niego osoby.

Ponadto specjalizujący się lekarz jest zobowiązany do złożenia:

- kolokwium z prawa medycznego,
- kolokwium lub testu zaliczającego każdy kurs specjalizacyjny,
- kolokwium na zakończenie każdego stażu kierunkowego.

### **Sprawdziany umiejętności praktycznych**

Specjalizujący się lekarz jest zobowiązany do zaliczenia niżej wymienionych sprawdzianów umiejętności praktycznych:

- sprawdzian z endoskopii diagnostycznej górnego odcinka przewodu pokarmowego
- sprawdzian z kolonoskopii,
- sprawdzian z jednej z technik endoskopii zabiegowej,
- sprawdzian z radiologii i ultrasonografii.

Sprawdziany przeprowadzają osoby nauczające za wiedzą kierownika specjalizacji.

### **Ocena pracy pogładowej**

Pracę przeglądową lub oryginalną napisaną przez specjalizującego się lekarza ocenia i zalicza kierownik specjalizacji.

## **6 - Czas trwania specjalizacji**

Czas trwania specjalizacji w gastroenterologii dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w chorobach wewnętrznych lub chirurgii ogólnej wynosi 2 lata, wliczając w to kursy, staże i urlopy.

## **7 - Państwowy egzamin specjalizacyjny**

Studia specjalizacyjne w gastroenterologii kończą się państwowym egzaminem specjalizacyjnym złożonym z części teoretycznej i części praktycznej. Kolejność zdawania poszczególnych części egzaminu:

- 1) egzamin testowy – złożony z pytań wielorakiego wyboru z zakresu wiedzy ustalonej programem specjalizacji,
- 2) egzamin praktyczny:
  - wykonanie i interpretacja panendoskopii,
  - wykonanie i interpretacja pełnej kolonoskopii,
  - interpretacja 3 filmów wideoendoskopowych,
  - wykonanie i interpretacja dwóch badań ultrasonograficznych,
  - interpretacja 5 zdjęć radiologicznych, w tym jednego z tomografii komputerowej,
- 3) egzamin ustny – zestaw pytań problemowych z zakresu wiedzy ustalonej programem specjalizacji.

W egzaminie testowym i ustnym szczególnie nacisk będzie położony na rozwiązywanie problemów klinicznych.

## **8 - Ewaluacja programu studiów specjalizacyjnych**

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