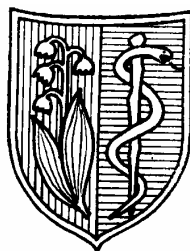


CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



## **Program specjalizacji**

**W**

## **GASTROENTEROLOGII**

Program dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty  
w pediatrii

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. Józef Ryżko – przedstawiciel konsultanta krajowego  
Prof. dr hab. Jerzy Socha – przedstawiciel konsultanta krajowego  
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. 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 Medycznego Kształcenia Podyplomowego

na podstawie programu specjalizacji w gastroenterologii przygotowanego przez zespół ekspertów - gastroenterologów zajmujących się pacjentami dorosłymi oraz (The European training syllabus in pediatric gastroenterology, hepatology and nutrition (P. J. Milla: J. Ped. Gastr. Nutr. 2002; 34: 111-115)

## **1. Cel studiów specjalizacyjnych**

### **Cele edukacyjne**

Celem studiów specjalizacyjnych pediatrów w gastroenterologii jest poszerzenie wiedzy teoretycznej i praktycznej w diagnozowaniu, profilaktyce i leczeniu chorób na poziomie umożliwiającym samodzielne prowadzenie usług leczniczych według ustalonych 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 pożądanych 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 pediatra 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, endoskopii górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, obliteracji żyłaków przełyku, rozszerzania zwężeń przełyku, polipektomii, leczenia żywieniowego.

Ponadto lekarz uprawniony będzie do:

- specjalistycznego orzekania o potrzebie rehabilitacji leczniczej, uszczerbku na zdrowiu oraz niepełnosprawności z powodu rozpoznanych i leczonych chorób

przewodu pokarmowego,

- wystawiania specjalistycznych opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych dzieci,
- udzielania konsultacji lekarzom podstawowej opieki i innych specjalności,
- prowadzenie promocji zdrowia i zapobiegania chorobom i urazom,
- wykonywanie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie gastroenterologii dziecięcej,
- samodzielnego kierowania oddziałem klinicznym, szpitalnym lub przychodnią gastroenterologiczną dla dzieci,
- kierowanie specjalizacją w gastroenterologii innych lekarzy pediatrów,
- doskonalenie zawodowe innych pracowników medycznych,
- kierowanie 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 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:*

- embriologii, 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,
- etiologii, patogenezy, historii naturalnej, symptomatologii, diagnostyki i leczenia chorób przewodu pokarmowego, trzustki, wątroby i dróg żółciowych,
- interpretacji objawów klinicznych (utrata łaknienia, biegunka, wymioty, bóle brzucha),
- badań diagnostycznych, tj. wskazań, przeciwwskazań, ograniczeń oraz możliwych powikłań (dotyczy to badań laboratoryjnych, histopatologicznych, technik obrazowania takich jak: endoskopia, ultrasonografia, radiologia konwencjonalna, radiologia interwencyjna, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, medycyna nuklearna),
- żywienia w stanach fizjologii i patologii wieku dziecięcego (ocena żywienia i stanu odżywienia, przyczyny niedożywienia w chorobach układu pokarmowego, zasady i sposoby leczenia żywieniowego),
- elementów ekonomiki ochrony zdrowia (głównie analiza kosztów diagnostyki i leczenia).

## Zagadnienia szczegółowe

**Oczekuje się, że po ukończeniu kształcenia specjalizacyjnego lekarz wykaże się wiedzą oraz znajomością postępowania diagnostyczno – leczniczego w niżej wymienionych jednostkach i stanach chorobowych**

### I. Patologia przełyku

1. Wady rozwojowe przełyku (niedrożność, przetoki)
2. Refluks żołądkowo- przełykowy
3. Zapalenie przełyku
4. Przełyk Barretta
5. Zwężenia przełyku:
  - achalazja,
  - pozapalne,
  - oparzenia chemiczne.

### II. Patologia żołądka

1. Zakażenia *Helicobacter pylori*
2. Wrzód żołądka (choroba wrzodowa, wrzód Cushinga, wrzód Curlinga)
3. Zapalenie błony śluzowej żołądka
4. Przerostowe zwężenie odźwiernika
5. Nowotwory żołądka wieku dziecięcego

### III Patologia dwunastnicy

1. Wady rozwojowe dwunastnicy (niedrożność)
2. Choroba wrzodowa dwunastnicy
3. Zapalenie błony śluzowej dwunastnicy

### IV Patologia jelita cienkiego

1. Wady rozwojowe (zarośnięcie, zwężenie, niedokonany zwrot krezki, zespół Ladda)
2. Biegunki infekcyjne:
  - wirusowe (rotawirusy, adenowirusy),
  - bakteryjne (*Shigella*, *Salmonella*, patogenne szczepy *Esherichia coli*, *Campylobacter*, *Yersinia*),
  - rzekomobłoniaste zapalenie jelita grubego,
  - noworodkowe martwicze zapalenie jelit,
  - przerost flory bakteryjnej jelita cienkiego.
3. Choroby pasożytnicze - pierwotniakowe (lamblioza, kryptosporydioza, pełzakowica)
4. Grzybica przewodu pokarmowego
5. Przewlekłe i nawracające biegunki nieinfekcyjne (diarrhoea protracta)
6. Zaburzenia trawienia jelitowego
  - niewydolność zewnątrzwydzielnicza trzustki (patrz choroby trzustki),
  - zaburzenia wydzielania żółci (patrz cholestazy),
  - niedobory dwusacharydaz,
  - niedobory peptydaz,
7. Zaburzenia wchłaniania jelitowego:
  - glutenowrażliwe:
    - celiakia,
    - choroba Duhringa,
    - enteropatie glutenowrażliwe (poinfekcyjne, popromienne, polekowe, tropikalna sprue),
  - niewrażliwe na gluten:

- zespoły poresekcyjne,
- niedobory immunologiczne,
- inne (abetalipoproteinemia, ch. Whipple'a, zespół wrodzonego braku mikrokosmków, w chorobach tkanki łącznej),
- izolowane zaburzenia wchłaniania;
  - aminokwasów,
  - cukrów,
  - tłuszczów,
  - żelaza, cynku miedzi,
- 8. Zwiększone wydzielanie do światła jelita
  - naczyniakowatość limfatyczna,
  - wtórne zespoły zwiększonej ucieczki białka do przewodu pokarmowego,
  - biegunka chlorowa,
- 9. Alergie pokarmowe
- 10. Zespół rzekomej niedrożności jelit

#### **V Patologia jelita grubego**

1. Wady rozwojowe jelita grubego i odbytu.
2. Nieswoiste zapalenia jelit
3. Choroba Hirschsprunga
4. Hipoganglionozą okrężnicy
5. Dysplazja neuronalna jelita grubego
6. Wtórne neuro- i miopatie jelita przewodu pokarmowego
7. Zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego
  - biegunka niespecyficzna (toddler's diarrhea),
  - zespół drażliwego jelita (colon irritable),
  - zaparcie stolca,
8. Kolki niemowlęce
9. Bóle brzucha u dzieci

#### **VI Choroby wątroby**

1. Ostre zapalenia wątroby (A, B, C...)
2. Przewlekłe zapalenia wątroby ( B, C...)
3. Cytomegalia, toksoplazmoza
4. Zapalenia wątroby wywołane wirusami niehepatotropowymi
5. Cholestazy niemowlęce
  - atrezja dróg żółciowych,
  - torbiele dróg żółciowych,
  - noworodkowe zapalenie wątroby (hepatitis neonatale),
  - choroba Bylera, zespół Alagille'a,
  - zaburzenia metaboliczne (galaktozemia, fruktozemia, tyrozynozą, niedobór  $\alpha_1$  antytrypsyny),
6. Choroba Wilsona
7. Autoimmunologiczne zapalenie wątroby
8. Ostra niewydolność wątroby
  - zespół Reye'a,
  - zatrucie muchomorek sromotnikowym,
9. Przewlekła niewydolność wątroby
  - marskość pozapalna (ponekrotyczna),
  - marskość żółciowa wątroby,

10. Nowotwory i guzy wątroby (.hepatoblastoma, hepatocarcinoma, potworniaki, naczylniaki, torbiele
11. Zmiany wątrobowe w chorobach innych narządów i układów
12. Hiperbilirubinemie czynnościowe
13. Nadciśnienie wrotne (blok przed-, wewnątrz- i nadwątrobowy)
14. Transplantacja wątroby
15. Kamica żółciowa
16. Zapalenie dróg żółciowych

#### **VI Choroby trzustki**

1. Ostre zapalenie trzustki
2. Przewlekłe zapalenie trzustki
3. Niedomoga trzustki, zwłaszcza jej czynności zewnątrzwydzielniczej
  - mukowiscidoza,
  - zespół Shwachmanna,
  - wrodzony niedobór enterokinazy, lipazy, względnie amylazy,
4. Torbiele trzustki

#### **VII Choroby i zmiany w otrzewnej**

1. Jałowe zapalenie otrzewnej
2. Żółciowe zapalenie otrzewnej
3. Chłonkobrzusze
4. Wodobrzusze

#### **VIII Krwawienia z przewodu pokarmowego**

1. Z górnego odcinka
  - żylaki przełyku, zespół Mallory'ego i Weissa,
  - choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, ostry wrzód żołądka (Cushinga, Curlinga),
  - krwotoczne zapalenie błony śluzowej żołądka,
2. Z dolnego odcinka
  - stany zapalne jelit,
  - alergia pokarmowa ,
  - polipy młodzieńcze,
  - polipy gruczolakowate, zespoły przebiegające z polipowatością,
  - uchyłek Meckela, zdwojenie jelit,
  - angiodysplazja jelitowa,

#### **IX Techniki diagnostyczne**

1. Zgłębnikowanie żołądka i dwunastnicy
2. Biopsja ssąca jelita cienkiego
3. Biopsja ssąca odbytnicy
4. Biopsja igłowa wątroby
5. Techniki endoskopowe (wskazania, przeciwwskazania, powikłania)
  - gastroskopia,
  - rektoskopia,
  - sigmoidoskopia,
  - koloskopia,
  - ECPW,
6. Ultrasonografia, echoendoskopia
7. Manometria przełyku i odbytnicy

8. Diagnostyka radioizotopowa przełyku, dróg żółciowych, SeHCAT,
9. Badania radiologiczne (kontrastowe, tomografia komputerowa, tomografia spiralna, rezonans magnetyczny)
10. pHmetria przełyku

#### **X Endoskopia zabiegowa (wskazania, przeciwwskazania, zasada postępowania, powikłania)**

1. Sklerotyzacja żyłaków przełyku
2. Tamowanie innych krwawień
3. Rozszerzanie zwężeń przełyku
4. Sfinkterotomia
5. Polipektomia endoskopowa

#### **XI Leczenie żywieniowe**

1. Metody oceny stanu odżywienia w pediatrii
2. Niedożywienie pierwotne (marasmus, kwashiorkor) i wtórne (np. anorexia nervosa)
3. Żywnienie pozajelitowe
4. Żywnienie enteralne (wskazania, rodzaje mieszanek)
5. Leczenie i profilaktyka w chorobach dietozależnych (otyłość, cukrzyca typu II, osteoporoza, alergia pokarmowa)
6. Probiotyki i prebiotyki w gastroenterologii

### **3. Wymagane umiejętności praktyczne**

*Oczekuje się, że po ukończeniu specjalizacji lekarz wykaże się biegłością:*

- **Kliniczną** (ocena stanu odżywienia niemowląt i dzieci, ocena stanu nawodnienia i planowania uzupełniania płynów, interpretacja badań radiologicznych, usg i scytygraficznych, stosowania żywienia enteralnego i pozajelitowego, układania diet eliminacyjnych)
- **Techniczną** (biopsja jelita cienkiego, biopsja wątroby, badanie usg j. brzusznej, endoskopia diagnostyczna górnego odcinka przewodu pokarmowego, tamowanie krwawień z górnego odcinka przewodu pokarmowego, usuwanie ciał obcych, przezskórna gastrostomia endoskopowa, rektoskopia, koloskopia, polipektomia, manometria górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, pH-metria)

### **4. Formy i metody kształcenia**

#### **A. Kursy specjalizacyjne**

Uwaga: Lekarze specjalizujący się uzyskają zaliczenie uczestnictwa 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 gastroskopii, 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:**

- Oolipektomia endoskopowa,
- Sfinkterotomia duodenoskopowa,
- Usuwanie kamieni i protezowanie dróg żółciowych,
- Tamowanie krwawień z przewodu pokarmowego,

- Rozszerzanie zwożeń 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: „Postępy w hepatologii dziecięcej”**

**Cel kursu:** zapoznanie uczestników z aktualnymi zasadami diagnozowania i leczenia chorób wątroby u dzieci

**Zakres tematyczny kursu:**

- Hepatologia XXI wieku,
- Cholestazy,
- Zapalenia wątroby wywołane wirusami niehepatotropowymi,
- Hiperbilirubinemie czynnościowe,
- Choroby wątroby uwarunkowane metabolicznie,
- Choroba Wilsona,
- Autopimmunologiczne choroby wątroby,
- Stłuszczenie wątroby,
- Przewlekłe zapalenie wątroby B i C,
- Nadciśnienie wrotne,
- Ostra niewydolność wątroby,
- Chirurgia w chorobach wątroby i dróg żółciowych,
- Przewlekła niewydolność wątroby,
- Opieka nad dzieckiem przed i po transplantacji wątroby.

**Czas trwanie kursu:** 3 dni

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

**Miejsce kursu:** Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia IP CZD w Warszawie

#### **5) Kurs: „Wybrane zagadnienia z żywienia i leczenia żywieniowego w chorobach układu pokarmowego u dzieci”**

**Cel kursu:** zapoznanie uczestników z zasadami żywienia w chorobach przewodu pokarmowego oraz chorobach dietozależnych.

**Zakres tematyczny**

1. Leczenia żywieniowe:
  - ocena sposobu żywienia i stanu odżywienia,
  - żywienie enteralne i pozajelitowe,
  - leczenie żywieniowe w wybranych zespołach chorobowych (niewydolność jelit, celiakia, alergja, nieswoiste zapalenia jelit, zapalenie trzustki, choroby wątroby).
2. Zapobieganie i leczenie chorób dietozależnych:
  - Osteoporoza,

- Otyłość,
- cukrzyca typu II,
- alergia.

**Czas trwania kursu:** 3 dni

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

**Miejsce kursu:** Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia IP CZD w Warszawie

## **6) 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

## **7) 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.

## **8) 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 uzyskać podstawową wiedzę z zakresu epidemiologii, patofizjologii, metod diagnostycznych i leczenia chorób układu trawienia. W szczególności specjalizujący się powinien poznać większość zagadnień ogólnych i szczegółowych, wymienionych 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 pacjentami 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 pozyskać wiedzę o chorobach przewodu pokarmowego, które mogą być leczone ambulatoryjnie. Dotyczy to zwłaszcza biegunki przewlekłej, bólów brzucha, zaparcí stolca, zapaleń jelit, choroby refluksowej, zapaleń wątroby i hiperbilirubinemii czynnościowych oraz zaburzeń odżywienia. Specjalizujący się musi również współpracować z lekarzami rodzinnymi i lekarzami innych specjalności.

### ***Forma zaliczenia stażu i 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: 12 miesięcy**, w tym **3 miesiące** w poradni gastroenterologicznej.

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

## **2) Staż uzupełniający z zakresu gastroenterologii dziecięcej w Klinice Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia IP CZD**

### **Program stażu**

W ramach stażu lekarz doskonali umiejętności diagnozowania i leczenia dzieci z chorobami przewodu pokarmowego.

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

W czasie pracy w Pododdziałach Dzieci Młodszych i Dzieci Starszych, przy omawianiu przypadków oraz w trakcie zebrań naukowych lekarz powinien uzupełnić swoją wiedzę obejmującą epidemiologię, patofizjologię, symptomatologię, metodykę diagnozowania i leczenia chorób układu trawienia, w tym również odpowiedniego postępowania żywieniowego. W szczególności lekarz powinien opanować zagadnienia ogólne i szczegółowe wymienione w punkcie 2 programu specjalizacji.

### ***Umiejętności praktyczne***

W czasie tego stażu lekarz bierze czynny udział w kominkach radiologicznych i histopatologicznych oraz pracy pracowni badań czynnościowych, endoskopii i usg. Ponadto lekarz doskonali swoje umiejętności praktyczne w codziennej pracy z pacjentem, pod nadzorem lekarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje. Jednocześnie lekarz uczestniczy przyjmowaniu pacjentów w ramach godzin konsultacyjnych Poradni Gastroenterologicznej. Po ukończeniu stażu lekarz powinien udoskonalić umiejętności samodzielnego wykonywania

badan diagnostycznych i zabiegów terapeutycznych wymienionych w punkcie 3 programu specjalizacji.

#### **Forma zaliczenia stażu**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej u Kierownika Kliniki względnie osoby wyznaczonej.
- b) potwierdzenie samodzielnego przeprowadzenia lub uczestniczenia w procedurach wymienionych w programie stażu,

**Czas i miejsce trwania stażu:** łącznie **4 miesiące** w Klinice Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia IP CZD z czego **2 miesiące** w Pododdziale Dzieci Młodszych i w Poradni Gastroenterologicznej oraz **2 miesiące** w Pododdziale Dzieci Starszych i w Poradni Gastroenterologicznej

### **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 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
- Wskazania, czułość i swoistość diagnostyczna obrazowania za pomocą scyntygrafii

#### **Umiejętności praktyczne**

Oczekuje się, że w czasie stażu lekarz nabeździe umiejętności:

- Wykonywania i interpretowania badań ultrasonograficznych jamy brzusznej
- Interpretacja konwencjonalnych badań przewodu pokarmowego z użyciem barytu
- Interpretowania tomografii komputerowej jamy brzusznej
- Interpretowania badań scyntygraficznych

#### **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:** 4 tygodnie 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 specjalistycznego kandydat jest zobowiązany do samodzielnego wykonywania

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 usg jamy brzusznej - 200
- endoskopia górnego odcinka - 200
- rektoskopia - 100
- koloskopia - 50
- polipektomia - 20
- biopsja wątroby - 30
- biopsja jelita cienkiego - 20
- manometria/pH-metria - 20

**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 pediatrii.
- 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 dzieckiem i jego rodzicami oraz umiejętność właściwego informowania dziecka i rodziców.
- 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

**Podręczniki**

- 1) Gastroenterologia praktyczna (red. J. Socha), PZWL, 1999
- 2) Kazyistyka gastroenterologiczna (red. J. Socha), PZWL 2000
- 3) Żywnienie dzieci zdrowych i chorych. (red. J. Socha), PZWL 1998
- 4) Choroby układu trawiennego w podr. Interna (red. W. Januszewicz, F. Kokot), PZWL 2001
- 5) Gastroenterologia i hepatologia kliniczna, red. S.J. Konturek, PZWL, Warszawa, 2001

**Czasopisma**

- 1) Pediatria Współczesna. Gastroenterologia, Hepatologia i Żywnienia Dziecka
- 2) Gastroenterologia Polska
- 3) European Journal of Gastroenterology & Hepatology (wydanie polskie)
- 4) Journal of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition

- 5) Gastroenterology
- 6) Gut
- 7) Endoscopy

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

- Kandydat powinien aktywnie uczestniczyć w specjalistycznych posiedzeniach naukowych i przynajmniej jeden raz w roku wziąć udział w jednym z ogólnopolskich posiedzeń - Kongres Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii (PTG-E), Kongres Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHiŻD), sympozja Sekcji Specjalistycznych PTGHiŻD, Dzień Endoskopowy PTG-E, Warszawskie Spotkania Gastroenterologiczne.
- W trakcie kształcenia kandydat powinien przedstawić przynajmniej jeden referat lub plakat na specjalistycznym posiedzeniu.

#### **Przygotowanie publikacji**

W okresie kształcenia specjalizacyjnego lekarz powinien przygotować pracę pogładową z zakresu gastroenterologii lub przedstawić inną pracę opublikowaną w recenzowanym czasopiśmie

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

#### **A) Kolokwia**

Specjalizujący się lekarz jest zobowiązany do złożenia niżej wymienionych kolokwiiów:

- choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- choroby jelita cienkiego,
- choroby jelita grubego,
- zaburzenia czynnościowe,
- żywienie w stanach fizjologii i patologii wieku dziecięcego,
- choroby wątroby i dróg żółciowych,
- mukowiscydoza oraz choroby trzustki,
- endoskopia i badania czynnościowe przewodu pokarmowego.

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

Ponadto specjalizujący się lekarz jest zobowiązany do zdania kolokwium:

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

#### **B) 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.

#### **C) Ocena pracy pogładowej**

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

## 6. Czas trwania specjalizacji

Czas trwania specjalizacji w gastroenterologii dla pediatrów posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty 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 polega na:
  - wykonaniu i interpretacji gastroskopii,
  - wykonaniu i interpretacji kolonoskopii,
  - interpretacji 3 filmów wideoendoskopowych,
  - wykonaniu i interpretacji badania ultrasonograficznego,
  - interpretacji co najmniej 5 zdjęć radiologicznych.

Egzamin praktyczny zdawany jest w ośrodku pediatrycznym posiadającym akredytację z gastroenterologii.

- 3) egzamin ustny – zestaw pytań problemowych z zakresu wiedzy ustalonej programem specjalizacji.

W egzaminie testowym i ustnym szczególny 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 dostępna jest na stronie internetowej CMKP [www.cmkp.edu.pl](http://www.cmkp.edu.pl)