

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



## **Program specjalizacji**

**W**

## **STOMATOLOGII DZIECIĘCEJ**

Program podstawowy dla lekarzy stomatologów po stażu podyplomowym  
(bez żadnej specjalizacji)

Warszawa 2002

**Program specjalizacji przygotował zespół ekspertów**

Prof. dr hab. Barbara Adamowicz-Klepalska – konsultant krajowy

Prof. dr hab. Maria Mielnik-Błaszczak – przedstawiciel konsultanta krajowego

Prof. dr hab. Magdalena Wochna-Sobańska – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa  
Stomatologicznego

Prof. dr hab. Krystyna Dobies – przedstawiciel CMKP

Lek. stom. Małgorzata Karczmarska-Banasiak – przedstawiciel NRL

## **1 – Cele studiów specjalizacyjnych**

### **Cele edukacyjne**

Studia specjalizacyjne mają na celu poszerzenie wiedzy teoretycznej i uzyskanie, bądź udoskonalenie przez lekarzy stomatologów umiejętności praktycznych na poziomie umożliwiającym realizowanie zadań profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z najwyższymi standardami współczesnej pedodontji. Głównym celem kształcenia jest opanowanie przez studiującego wysokospecjalistycznej wiedzy w zakresie stomatologii wieku rozwojowego, ze szczególnym uwzględnieniem zintegrowanej opieki stomatologicznej nad dziećmi i młodzieżą, a także praktycznej umiejętności jej zastosowania w złożonych przypadkach klinicznych. Założenia programu obejmują kształtowanie postaw etycznych specjalizującego się lekarza stomatologa w stosunku do pacjentów w wieku rozwojowym, ich rodziców i opiekunów oraz współpracowników, a także ustawicznego poszerzania i pogłębiania nabytej wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych, jak i wprowadzania z pełną odpowiedzialnością do praktyki zawodowej nowych osiągnięć z zakresu stomatologii wieku rozwojowego.

### **Uzyskane kompetencje**

Lekarz stomatolog po ukończeniu specjalizacji i uzyskaniu tytułu specjalisty w stomatologii dziecięcej uzyska szczególne kwalifikacje umożliwiające wykonywanie zawodu w dziedzinie stomatologii dziecięcej, zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną i uprawniające do: planowania i organizowania kompleksowej opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży z uwzględnieniem grup dyspanseryjnych oraz pacjentów specjalnej troski; monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej wraz z oceną skuteczności systemu opieki stomatologicznej; promowania zdrowia jamy ustnej poprzez edukację prozdrowotną i działania profilaktyczne obejmujące przyszłe matki, kobiety ciężarne, matki, dzieci i młodzież; a także oceny zmian fizjologicznych i patologicznych oraz wad rozwojowych, profilaktyki, leczenia i rehabilitacji w różnych jednostkach chorobowych, diagnozowanych w okresie rozwoju i dojrzewania narządu żucia.

Kompetencje specjalisty obejmują również stosowanie technik psychologicznych w procesie adaptacji dziecka do leczenia stomatologicznego. orzekania o potrzebie rehabilitacji leczniczej oraz niepełnosprawności z powodu rozpoznanych i leczonych chorób, przygotowywania opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych, udzielania konsultacji lekarskich w dziedzinie stomatologii dziecięcej lekarzom innych specjalności,

Uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej uprawnia do prowadzenia indywidualnej praktyki specjalistycznej lub udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej oraz wykonywania wysokospecjalistycznych świadczeń profilaktycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, realizacji umów kontraktowych oraz do

kształcenia innego lekarza w czasie stażu podyplomowego, kierowania specjalizacją lub stażem kierunkowym w stomatologii dziecięcej innego lekarza stomatologa, zajmowania stanowisk kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia i uczelniach medycznych (kierowania kliniką, oddziałem lub przychodnią).

## 2 - Wymagana wiedza

*Oczekuje się, że po ukończeniu specjalizacji lekarz stomatolog wykaże się niżej przedstawioną wiedzą.*

- Genetyczne i środowiskowe uwarunkowania rozwoju dziecka oraz ocena rozwoju fizycznego z uwzględnieniem norm.
- Rozwój zęba i przyzębia (szkliwa, zębiny, miazgi, cementu, ozębnej, korony, korzenia, fizjologicznej kieszonki dziąsłowej).
- Fizjologia i patologia zmineralizowanych tkanek zęba, miazgi zębowej, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.
- Fizjologia i patologia kompleksu miazgowo-zębinowego.
- Rola śliny w fizjologii i patologii jamy ustnej: skład, funkcje, testy ślinowe.
- Psychologia rozwojowa dziecka z uwzględnieniem adaptacji dziecka do leczenia w gabinecie stomatologicznym.
- Nowoczesna i bezpieczna kontrola bólu i lęku przed leczeniem stomatologicznym - wybór właściwych metod postępowania z dzieckiem.
- Opieka stomatologiczna nad upośledzonymi dziećmi i młodzieżą oraz pacjentami trudnymi - psychoterapia, farmakoterapia, anestezja - płytką sedacja, zabiegi z użyciem podtlenku azotu, znieczulenia ogólnego.
- Postępowanie w ostrych stanach zagrożenia życia dziecka.
- Zasady postępowania resuscytacyjnego.
- Współczesne poglądy na rozwój części twarzowej czaszki ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju narządu żucia.
- Normy oraz odchylenia od norm rozwojowych w obrębie części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem uzębienia i funkcji narządu żucia.
- Współczesne metody kompleksowej profilaktyki stomatologicznej chorób i wad narządu żucia, wraz z uwzględnieniem następstw braków w uzębieniu.
- Żywnienie dziecka w aspekcie profilaktyki próchnicy zębów oraz chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej oraz profilaktyki wad zgryzu (wiek niemowlęcy, poniemowlęcy, przedszkolny, szkolny, okres dojrzewania) - poradnictwo żywieniowe.
- Zdrowie publiczne, edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej – prozdrowotne programy edukacyjne i ich wdrażanie.
- Higiena jamy ustnej w poszczególnych okresach rozwojowych z uwzględnieniem odpowiednich wskaźników oceny.
- Etiopatogeneza, diagnozowanie, prognozowanie, monitorowanie i zapobieganie chorobie próchnicowej zębów, pulpopatiom oraz chorobom przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.
- Profilaktyka fluorkowa – mechanizmy działania związków fluoru, planowanie profilaktyki i terapii związkami fluoru, metodyka zabiegów, bezpieczeństwo egzo i

- endogenne stosowania fluoru, toksykologia fluoru.
- Profesjonalne metody profilaktyki próchnicy: uszczelnianie bruzd i szczelin (lakowanie, poszerzone lakowanie PRR, diskiny), lakierowanie zębów (preparaty fluorkowe i chlorheksydynowe).
  - Diagnostowanie i leczenie zmian chorobowych narządu żucia:
    - choroba próchnicowa zębów mlecznych i stałych z niecałkowicie i całkowicie uformowanymi korzeniami, ryzyko choroby próchnicowej zębów, testy mikrobiologiczne i ślinowe,
    - choroby miazgi zębowej odwracalne i nieodwracalne,
    - choroby tkanek okołowierzchołkowych zęba,
    - zębopochodne zakażenie odogniskowe,
    - urazowe uszkodzenia zębów mlecznych i stałych,
    - patologiczna resorpcja zębów wewnętrzna i zewnętrzna,
    - choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym,
    - wady rozwojowe zębów (szkliwa i zębiny) oraz błony śluzowej jamy ustnej,
    - wady zgryzu (leczenie metodami niewymagającymi aparatów ortodontycznych),
    - zasady stomatologii estetycznej w odniesieniu do pacjentów w wieku rozwojowym, między innymi metody wybielania zębów,
    - rozpoznawanie i leczenie zgryzu urazowego, parafunkcji i dysfunkcji,
    - dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych.
  - Zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną.
  - Nowe leki, materiały, instrumenty i technologie stosowane w leczeniu wyżej wymienionych chorób narządu żucia, ich użyteczność w stomatologii wieku rozwojowego.
  - Znajomość wpływu czynników jatrogennych na powstawanie chorób jamy ustnej.
  - Podstawy traumatologii szczękowo-twarzowej wraz z zasadami udzielania pierwszej pomocy.
  - Leczenie protetyczne w wieku rozwojowym.
  - Nowoczesna aparatura diagnostyczna i lecznicza.
  - Nowoczesne metody fizykoterapeutyczne.
  - Nowoczesne metody diagnostyki radiologicznej wraz z interpretacją obrazowania.
  - Skutki biologiczne działania promieniowania X i zasady ochrony radiologicznej.
  - Zapobieganie zagrożeniom fizycznym, chemicznym i bakteriologicznym w gabinecie stomatologicznym.
  - Farmakologia kliniczna i zasady farmakoterapii u dzieci i młodzieży.
  - Wybór odpowiednich środków i metod znieczulania w zabiegach u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych.
  - Rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach przy i po znieczulaniu.
  - Znajomość wskazań do wykonania badań dodatkowych wraz z interpretacją.
  - Objawy chorób ogólnoustrojowych i chorób układowych występujące w jamie ustnej w wieku rozwojowym (endokrynopatie, zaburzenia immunologiczne, dermatozy, choroby układu pokarmowego, krążenia, krwiotwórczego).
  - Zagadnienia epidemiologiczne obejmujące znajomość zasad badania stanu zdrowotnego jamy ustnej i określenia potrzeb leczniczych w oparciu o kryteria WHO.

- Rozpoznawanie stanów przednowotworowych i wczesnych postaci nowotworów złośliwych jamy ustnej, szczęk i twarzy.
- Profilaktyka onkologiczna w wieku rozwojowym.
- Epidemiologia i symptomatologia zakażeń HIV i choroby AIDS. Aspekty etyczne i prawne. Strategia leczenia stomatologicznego.
- Rola lekarza specjalisty stomatologii dziecięcej w kompleksowym leczeniu rozszczerpów.
- Artykulacja i zaburzenia mowy, rozpoznawanie odchyleń od normy oraz ich uwarunkowań.
- Ergonomia w stomatologii wieku rozwojowego.
- Znajomość aktów prawnych w zakresie prawa medycznego, organizacji ochrony zdrowia.
- Znajomość zasad funkcjonowania lekarza rodzinnego.
- Umiejętność posługiwania się nowoczesną literaturą w celu wykorzystania uzyskanej wiedzy w praktyce stomatologicznej.

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

*Oczekuje się, że po zakończeniu specjalizacji lekarz stomatolog wykaże się umiejętnościami:*

1. zebrania wywiadu ogólnego, wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego, wykonania i właściwej interpretacji badań diagnostycznych,
2. monitorowania rozwoju narządu żucia, przebiegu choroby i efektów leczniczych u kobiet ciężarnych, noworodków, niemowląt, dzieci w wieku poniemowlęcym, przedszkolnym, szkolnym oraz u młodzieży w okresie dojrzewania i kobiet ciężarnych,
3. prawidłowej oceny poszczególnych etapów rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka, doboru odpowiednich środków i metod postępowania w adaptacji dziecka do leczenia w gabinecie stomatologicznym,
4. oceny stadiów rozwoju uzębienia i przyzębia w stanie fizjologii i patologii (z uwzględnieniem histogenezy tkanek zęba, mineralizacji zębów, wyrzynania, resorpcji zębów mlecznych, wyrzynania zębów stałych, dojrzewania zębów) w poszczególnych okresach życia dziecka,
5. diagnozowania i leczenia choroby próchnicowej w uzębieniu mlecznym (z zastosowaniem standardowych koron stalowych na zęby trzonowe i celuloidowych na siekacze mleczne) oraz w zębach stałych niedojrzałych i dojrzałych; stosowania atraumatycznego leczenia próchnicy – metodami ART,
6. wykonania znieczuleń stosowanych u dzieci w wieku rozwojowym (nasiękowego, dobowadawkowego), w tym w leczeniu endodontycznym (znieczulenia przewodowego, śródwięzadłowego, domiazgowego),
7. chirurgicznego usuwania zębów mlecznych,
8. stosowania ślinochronu (koferdamu) w leczeniu zachowawczym i endodontycznym oraz stosowania właściwych środków i technik dla zatamowania krwawienia z dziąsła,
9. diagnozowania i leczenia powikłań choroby próchnicowej zębów (za pomocą metod biologicznych, mortalnych, chirurgicznych),

10. diagnozowania i leczenia chorób miazgi zębowej oraz zapalenia tkanek okołowierzchołkowych w zębach mlecznych i stałych z niecałkowicie i całkowicie uformowanymi korzeniami, z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną; za pomocą metod zachowawczych, takich jak przykrycie pośrednie i bezpośrednie, amputacja przyżyciowa częściowa i całkowita, amputacja mortalna, ekstyrpacja przyżyciowa częściowa i apeksogeneza, ekstyrpacja przyżyciowa całkowita, antyseptyczne leczenie kanałów i apeksyfikacja oraz stosowania metod chirurgicznych,
11. wykonania zębowych zdjęć rentgenowskich różnymi metodami i w różnych projekcjach,
12. diagnozowania i wyboru metod leczniczych w pourazowych uszkodzeniach zębów mlecznych oraz zębów stałych z nieukończonym i ukończonym rozwojem korzeni,
13. diagnozowania i leczenia przypadków zaburzeń rozwojowych zębów oraz zaburzeń w zespołach chorobowych uwarunkowanych genetycznie, a także zmian w jamie ustnej dziecka związanych z przebiegiem chorób układowych,
14. diagnozowania i leczenia wad rozwojowych błony śluzowej jamy ustnej oraz nabytych wad rozwojowych w obrębie narządu żucia,
15. diagnozowania i leczenia chorób przyzębia oraz błony śluzowej jamy ustnej,
16. diagnozowania i leczenia parafunkcji narządu żucia,
17. rehabilitacji narządu żucia w przypadku przedwczesnej utraty tkanek zęba i zębów w wieku rozwojowym (utrzymywacze przestrzeni, wkłady koronowe i koronowo-korzeniowe, protezy osiadające bezklamrowe oraz protezy z klamrami ortodontycznymi),
18. diagnozowania wpływu zaburzeń hormonalnych na rozwój i zdrowie jamy ustnej,
19. diagnozowania stanów przedrakowych i nowotworów wieku dziecięcego w obrębie narządu żucia,
20. opieki stomatologicznej nad dzieckiem hospitalizowanym, przewlekle oraz terminalnie chorym, współpracy z lekarzami innych specjalności,
21. zorganizowania kompleksowej profilaktyki stomatologicznej (uzębienie, przyzębie, warunki zgryzowe, stawy skroniowo-żuchwowe) skojarzonej ze stomatologiczną edukacją prozdrowotną i promocją zdrowia jamy ustnej,
22. diagnozowania pierwotnych ognisk zakażenia w obrębie jamy ustnej u dzieci i młodzieży z objawami choroby odogniskowej,
23. współpracy ze specjalistami w zakresie takich specjalności jak pediatria, medycyna rodzinna, położnictwo, neonatologia, dermatologia, alergologia, audiologia i foniatria oraz wszystkich specjalności stomatologicznych,
24. planowania, kierowania na badania oraz interpretowania wyników badań dodatkowych,
25. zorganizowania monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej, badań epidemiologicznych chorób i wad narządu żucia, określenia grup ryzyka w wieku rozwojowym wraz z oceną skuteczności działań profilaktycznych i leczniczych, analizy i interpretacji uzyskanych wyników.

#### **4 – Formy i metody kształcenia**

##### **a) Kursy specjalizacyjne**

**Uwaga:** Lekarze specjalizujący się uzyskają zaliczenie uczestniczenia tylko w tych kursach specjalizacyjnych (wprowadzających i doskonalących), które otrzymały pozytywną opinię

konsultanta krajowego i wpisane zostały na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych i podmiotów prowadzących kursy objęte programem specjalizacji, która podawana jest corocznie do wiadomości specjalizujących się lekarzy na stronie Internetowej CMKP: [www.cmkp.edu.pl](http://www.cmkp.edu.pl).

W pierwszym roku kształcenia obowiązkowy jest udział w kursie wprowadzającym oraz kursie z ratownictwa medycznego w następnych latach kolejno, co najmniej w dwóch kursach specjalizacyjnych rocznie wskazanych przez kierownika specjalizacji.

### **Kurs wprowadzający**

Kurs wprowadzający powinien być zrealizowany w pierwszym roku specjalizacji.

#### **1. Tytuł kursu: "Podstawy diagnostyki i postępowania profilaktyczno-leczniczego w stomatologii wieku rozwojowego"**

##### ***Treść kursu:***

Program kursu powinien obejmować: Wprowadzenie do przedmiotów objętych programem specjalizacji. Organizacja i metody pracy we współczesnym specjalistycznym gabinecie stomatologii dziecięcej. Zasady przyjmowania pacjentów, prowadzenia dokumentacji lekarskiej, zbierania wywiadu od rodziców lub opiekunów dziecka. Metody postępowania diagnostyczno-terapeutycznego. Aktualnie obowiązujące standardy. Podstawy farmakoekonomiki. Adaptacja dziecka do zabiegów. Rola higienistek stomatologicznych. Urządzenie poczekalni ukierunkowane na edukację w zakresie promocji zdrowia jamy ustnej. Nowoczesny sprzęt, instrumentarium, materiały i leki stosowane w pedodontycznym leczeniu specjalistycznym. Etyczne i prawne aspekty praktyki stomatologicznej.

***Czas trwania kursu:*** 1 tydzień. Kurs wprowadzający powinien być zrealizowany w pierwszym roku specjalizacji.

***Miejsce kursu:*** ośrodki uniwersyteckie

***Forma zaliczenia:*** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu

### **Kursy specjalizacyjne doskonalące**

#### **2. Tytuł kursu: "Kompleksowa opieka stomatologiczna nad pacjentami z zaburzeniami ogólnoustrojowymi"**

##### ***Treść kursu:***

Specyfika planowania leczenia i postępowania stomatologicznego u pacjentów obciążonych schorzeniami ogólnoustrojowymi. Resuscytacja, sedacja płytka i znieczulenie ogólne stosowane przy zabiegach w stomatologii. Praktyczne aspekty leczenia stomatologicznego w znieczuleniu ogólnym. Reakcje alergiczne. Postępowanie w stanach nagłych w alergologii. Najczęstsze problemy alergologiczne w stomatologii. Zaburzenia krzepnięcia. Przygotowanie hematologiczne do zabiegów chirurgicznych. Ogniska zakażenia w jamie ustnej. Współczesne metody stosowania osłony antybiotykowej. Zmiany patologiczne błony śluzowej jamy ustnej o zróżnicowanej etiologii spotykane u pacjentów z zaburzeniami ogólnoustrojowymi. Leczenie stomatologiczne pacjentów z grupy ryzyka. BZW. Zespół Downa. Cukrzyca - objawy kliniczne. Postępowanie w stanach nagłych u cukrzyka. Chory na cukrzycę w

gabinecie stomatologicznym. Pierwotne i wtórne niedobory odporności - wiadomości podstawowe. Zmiany w jamie ustnej towarzyszące defektom granulocytów obojętnochłonnych. Choroby rozrostowe - objawy w jamie ustnej. Immunosupresja farmakologiczna. Wpływ niektórych leków immunosupresyjnych na błonę śluzową jamy ustnej. Chemio- i radioterapia - efekty uboczne. Zmiany w jamie ustnej u pacjentów poddanych terapii przeciwnowotworowej. Wpływ chemio- i radioterapii na twarde tkanki zębów. Standardy postępowania stomatologicznego u pacjentów z niedoborami odporności, poddanych immunosupresji farmakologicznej i terapii przeciwnowotworowej. Zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej. Krzywica wit. D oporna i wit. D zależna. Kandydoza błony śluzowej jamy ustnej - klasyfikacja, rozpoznanie, leczenie. Wpływ osteoporozy na narząd żucia ze szczególnym uwzględnieniem wieku rozwojowego. Profilaktyka u pacjentów z zaburzeniami ogólnoustrojowymi. Ryzyko stosowania profilaktyki fluorowej.

**Czas trwania kursu:** 1 tydzień

**Miejsce kursu:** Instytut "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka", ośrodki uniwersyteckie, szpitale kliniczne

**Forma zaliczenia:** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

### **3. Tytuł kursu: „Onkologia jamy ustnej i części twarzowej czaszki w wieku rozwojowym”**

**Treść kursu:**

Program kursu powinien obejmować: Zmiany kliniczne w jamie ustnej u dzieci i młodzieży w przebiegu chorób nowotworowych. Stany przednowotworowe błony śluzowej jamy ustnej. Nowotwory zębopochodne oraz zmiany nowotworopodobne szczęk i jamy ustnej. Epidemiologia, metody diagnostyczne i zasady postępowania terapeutycznego. Profilaktyka onkologiczna. Postępowanie z pacjentem w wieku rozwojowym w czasie i po zakończeniu terapii onkologicznej.

**Czas trwania kursu:** 3 dni

**Miejsce kursu:** ośrodki uniwersyteckie, szpitale kliniczne, Centrum Zdrowia Dziecka

**Forma zaliczenia:** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

### **4. Tytuł kursu: „Traumatologia zębów i części twarzowej czaszki u dzieci i młodzieży”**

**Treść kursu powinna obejmować:** Diagnostykę kliniczną i radiologiczną obrażeń układu kostnego części twarzowej czaszki, udzielanie pierwszej pomocy w obrażeniach części miękkich zewnątrz i wewnątrzustnych. Klasyfikację, etiologię, epidemiologię, badanie i postępowanie w przypadkach urazowych uszkodzeń zębów mlecznych i stałych, następstwa i powikłania. Leczenie zachowawcze, protetyczne i ortodontyczne. Profilaktyka urazów u dzieci i młodzieży.

**Czas trwania kursu:** 1 tydzień

**Miejsce kursu:** ośrodki uniwersyteckie, szpitale kliniczne

**Forma zaliczenia:** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

**5. Tytuł kursu: „Anestezjologia, intensywna terapia i ratownictwo medyczne w stanach nagłego zagrożenia życia”**

**Treść kursu:**

Program kursu powinien obejmować: Zasady znieczuleń, w tym znieczulenia ogólnego, zwalczanie bólu ostrego i przewlekłego, resuscytacja oddechowo-krażeniowa. Rozpoznawanie stanów wymagających natychmiastowego działania ratowniczego i stosowania metod pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia, nagłych zachorowaniach i zdarzeniach masowych. Zasady organizacji medycznego zabezpieczenia w zdarzeniach masowych oraz współpraca z innymi służbami.

**Czas trwania:** 2 dni

**Miejsce kursu:** ośrodki uniwersyteckie, szpitale kliniczne

**Forma zaliczenia:** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

**6. Tytuł kursu: „Choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej u dzieci i młodzieży – etiologia, diagnostyka i leczenie”**

**Treść kursu:**

Program kursu powinien obejmować: Zapalenia dziąseł i błony śluzowej jamy ustnej. Zmiany w jamie ustnej w przebiegu chorób zakaźnych wieku dziecięcego, w chorobach krwi, w chorobach przewodu pokarmowego, w chorobach nerek oraz związane z alergią i o niewyjaśnionej etiologii. Afty. Pleśniawki. Urazy błony śluzowej jamy ustnej. Zapalenia swoiste w jamie ustnej dzieci i młodzieży. Choroby języka. Choroby przyzębia.

**Czas trwania kursu:** 1 tydzień

**Miejsce kursu:** ośrodki uniwersyteckie, szpitale kliniczne

**Forma zaliczenia:** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

**7. Tytuł kursu: „Edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych”**

**Treść kursu powinna obejmować:** Edukację zmierzającą do zrozumienia pojęcia zdrowia i jego uwarunkowań, problemów zdrowotnych, adresowana do różnych populacji wiekowych. Motywację do podejmowania wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu jamy ustnej, działaniom zapobiegającym powstawaniu wad zgryzu, chorób zębów i chorób przyzębia. Organizację promocji zdrowia, programy zdrowotne, realizacja i ocena skuteczności programów.

**Czas trwania kursu:** 3 dni

**Miejsce kursu:** ośrodki uniwersyteckie

**Forma zaliczenia:** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

## **8. Tytuł kursu: „Diagnostyka radiologiczna w stomatologii wieku rozwojowego”**

### ***Treść kursu:***

Program kursu powinien obejmować: Współczesne metody diagnostycznego obrazowania w schorzeniach twarzoczaszki, ze szczególnym uwzględnieniem narządu żucia. Symptomatologia radiologiczna poszczególnych jednostek chorobowych oraz zasady kierowania na badania radiologiczne, z uwzględnieniem dostępności metod, ich skuteczności oraz kosztów. Omówienie zasad promieniowania jonizującego oraz ochrony przed promieniowaniem. Metody badań czaszki, kości skroniowych, ślinianek, zatok i stawów skroniowo-żuchwowych. Technika zdjęć wewnątrzustnych (zębowe, zgryzowe, zgryzowo-skrzydłowe) oraz zdjęć zewnątrzustnych (panoramycznych, zatok przynosowych w projekcji Watersa, teleroentgenogramów czaszki, sialografii oraz badań TK, MR, USG. Szczegółowa diagnostyka zmian chorobowych i anatomii zębów mlecznych i stałych, przyzębia, kości szczęk, zatok przynosowych, gruczołów ślinowych, stawów skroniowo-żuchwowych, urazów szkieletu twarzoczaszki.

***Czas trwania kursu:*** 2 dni

***Miejsce kursu:*** ośrodki uniwersyteckie, szpitale kliniczne

***Forma zaliczenia:*** kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

## **b) Staże kierunkowe**

### **1. Staż specjalizacyjny podstawowy w stomatologii dziecięcej**

#### **Program stażu**

#### ***Wymagana wiedza***

Oczekuje się, że po ukończeniu specjalizacyjnego stażu podstawowego w stomatologii dziecięcej lekarz stomatolog wykaże się niżej przedstawioną wiedzą.

- Genetyczne i środowiskowe uwarunkowania rozwoju dziecka oraz ocena rozwoju fizycznego z uwzględnieniem norm.
- Rozwój zęba i przyzębia (szkliwa, zębiny, miazgi, cementu, ozębnej, korony, korzenia, fizjologicznej kieszonki dziąsłowej).
- Fizjologia i patologia twardych tkanek zęba, miazgi, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.
- Fizjologia i patologia kompleksu miazgowo-zębinowego.
- Rola śliny w fizjologii i patologii jamy ustnej-skład, funkcje, testy ślinowe.
- Psychologia rozwojowa dziecka z uwzględnieniem adaptacji dziecka do leczenia w gabinecie stomatologicznym.
- Nowoczesna i bezpieczna kontrola bólu i lęku przed leczeniem stomatologicznym - wybór właściwych metod postępowania z dzieckiem.
- Opieka stomatologiczna nad upośledzonymi dziećmi i młodzieżą oraz pacjentami trudnymi - psychoterapia, farmakoterapia, anestezja - płytka sedacja, zabiegi z użyciem podtlenku azotu, znieczulenia ogólnego.
- Postępowanie w ostrych stanach zagrożenia życia dziecka.
- Zasady postępowania resuscytacyjnego.

- Współczesne poglądy na rozwój części twarzowej czaszki ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju narządu żucia.
- Normy oraz odchylenia od norm rozwojowych w obrębie części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem uzębienia i funkcji narządu żucia.
- Współczesne metody kompleksowej profilaktyki stomatologicznej chorób i wad narządu żucia, wraz z uwzględnieniem następstw braków w uzębieniu.
- Żywienie dziecka w aspekcie profilaktyki próchnicy zębów oraz chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej oraz profilaktyki wad zgryzu (wiek niemowlęcy, poniemowlęcy, przedszkolny, szkolny, okres dojrzewania) - poradnictwo żywieniowe.
- Zdrowie publiczne, edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej – prozdrowotne programy edukacyjne i ich wdrażanie.
- Higiena jamy ustnej w poszczególnych okresach rozwojowych z uwzględnieniem odpowiednich wskaźników oceny.
- Etiopatogeneza, diagnozowanie, prognozowanie, monitorowanie i zapobieganie chorobie próchnicowej zębów, pulpopatiom oraz chorobom przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.
- Profilaktyka fluorkowa – mechanizmy działania związków fluoru, planowanie profilaktyki i terapii związkami fluoru, metodyka zabiegów, bezpieczeństwo egzo i endogenne stosowania fluoru, toksykologia fluoru.
- Profesjonalne metody profilaktyki próchnicy: uszczelnianie bruzd i szczelin (lakowanie, poszerzone lakowanie PRR, disking), lakierowanie zębów (preparaty fluorkowe i chlorheksydynowe).
- Diagnozowanie i leczenie zmian chorobowych narządu żucia:
  - choroba próchnicowa zębów mlecznych i stałych z niecałkowicie i całkowicie uformowanymi korzeniami, ryzyko choroby próchnicowej zębów, testy mikrobiologiczne i ślinowe,
  - choroby miazgi zębowej odwracalne i nieodwracalne,
  - choroby tkanek okołowierzchołkowych zęba,
  - zębopochodne zakażenie odogniskowe,
  - urazowe uszkodzenia zębów mlecznych i stałych,
  - patologiczna resorpcja zębów wewnętrzna i zewnętrzna,
  - choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym,
  - wady rozwojowe zębów (szkliwa i zębiny) oraz błony śluzowej jamy ustnej,
  - wady zgryzu (leczenie metodami niewymagającymi aparatów ortodontycznych),
  - znajomość zasad stomatologii estetycznej w odniesieniu do pacjentów w wieku rozwojowym, między innymi metody wybielania zębów,
  - rozpoznawanie i leczenie zgryzu urazowego, parafunkcji i dysfunkcji,
  - dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych.
- Zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną.
- Nowe leki, materiały, instrumenty i technologie stosowane w leczeniu wyżej wymienionych chorób narządu żucia, ich użyteczność w stomatologii wieku rozwojowego.
- Znajomość wpływu czynników jatrogennych na powstawanie chorób jamy ustnej.

- Podstawy traumatologii szczękowo-twarzowej wraz z zasadami udzielania pierwszej pomocy.
- Leczenie protetyczne w wieku rozwojowym.
- Nowoczesna aparatura diagnostyczna i lecznicza.
- Nowoczesne metody fizykoterapeutyczne.
- Nowoczesne metody diagnostyki radiologicznej wraz z interpretacją obrazowania.
- Skutki biologiczne działania promieniowania X i zasady ochrony radiologicznej.
- Zapobieganie zagrożeniom fizycznym, chemicznym i bakteriologicznym w gabinecie stomatologicznym.
- Farmakologia kliniczna i zasady farmakoterapii u dzieci i młodzieży.
- Wybór odpowiednich środków i metod znieczulania w zabiegach u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych.
- Rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach przy i po znieczulaniu.
- Znajomość wskazań do wykonania badań dodatkowych wraz z interpretacją.
- Objawy chorób ogólnoustrojowych i chorób układowych występujące w jamie ustnej w wieku rozwojowym (endokrynopatie, zaburzenia immunologiczne, dermatozy, choroby układu pokarmowego, krążenia, krwiotwórczego).
- Zagadnienia epidemiologiczne obejmujące znajomość zasad badania stanu zdrowotnego jamy ustnej i określenia potrzeb leczniczych w oparciu o kryteria WHO.
- Rozpoznawanie stanów przednowotworowych i wczesnych postaci nowotworów złośliwych jamy ustnej, szczęk i twarzy.
- Profilaktyka onkologiczna w wieku rozwojowym.
- Epidemiologia i symptomatologia zakażeń HIV i choroby AIDS. Aspekty etyczne i prawne. Strategia leczenia stomatologicznego.
- Rola lekarza specjalisty stomatologii dziecięcej w kompleksowym leczeniu rozszerpów.
- Artykulacja i zaburzenia mowy, rozpoznawanie odchyleń od normy oraz ich uwarunkowań.
- Ergonomia w stomatologii wieku rozwojowego.
- Znajomość aktów prawnych w zakresie prawa medycznego, organizacji ochrony zdrowia.
- Znajomość zasad funkcjonowania lekarza rodzinnego.
- Umiejętność posługiwania się nowoczesną literaturą w celu wykorzystania uzyskanej wiedzy w praktyce stomatologicznej.

### ***Wymagane umiejętności praktyczne***

Oczekuje się, że po ukończeniu specjalizacyjnego stażu podstawowego w stomatologii dziecięcej lekarz stomatolog wykaże się umiejętnością:

- 1) zebrania wywiadu ogólnego, wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego,
- 2) monitorowania rozwoju narządu żucia, przebiegu choroby i efektów leczniczych, u kobiet ciężarnych, noworodków, niemowląt, dzieci w wieku poniemowlęcym, przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży w okresie dojrzewania,
- 3) prawidłowej oceny poszczególnych etapów rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka, doboru odpowiednich środków i metod postępowania,

Program specjalizacji w stomatologii dziecięcej dla lekarzy stomatologów po stażu  
podyplomowym (bez żadnej specjalizacji)

---

- 4) oceny stadiów rozwoju uzębienia i przyzębia w stanie fizjologii i patologii (z uwzględnieniem histogenezy tkanek zęba, mineralizacji zębów, wyrzynania, resorpcji zębów mlecznych, wyrzynania zębów stałych, dojrzewania zębów) w poszczególnych okresach życia dziecka,
- 5) diagnozowania i leczenia choroby próchnicowej w uzębieniu mlecznym (z zastosowaniem standardowych koron stalowych na zęby trzonowe i celuloidowych na siekacze mleczne) oraz w zębach stałych niedojrzałych i dojrzałych; stosowania atraumatycznego leczenia próchnicy – metodami ART.,
- 6) wykonania znieczuleń stosowanych u dzieci w wieku rozwojowym (nasiękowego, dobrodawkowego), w tym w leczeniu endodontycznym (znieczulenia przewodowego, śródwiązadłowego, domiazgowego),
- 7) chirurgicznego usuwania zębów mlecznych,
- 8) stosowania ślinochronu (koferdamu) w leczeniu zachowawczym i endodontycznym oraz stosowania właściwych środków i technik dla zatamowania krwawienia z dziąsła,
- 9) diagnozowania i leczenia powikłań choroby próchnicowej zębów (za pomocą metod biologicznych, mortalnych, chirurgicznych),
- 10) diagnozowania i leczenia chorób miążgi zębowej oraz zapalenia tkanek okołowierzchołkowych w zębach mlecznych i stałych z niecałkowicie i całkowicie uformowanymi korzeniami, z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną; za pomocą metod zachowawczych, takich jak przykrycie pośrednie i bezpośrednie, amputacja przyżyciowa częściowa i całkowita, amputacja mortalna, ekstyrapacja przyżyciowa częściowa i apeksogeneza, ekstyrapacja przyżyciowa całkowita, antyseptyczne leczenie kanałowe i apeksyfikacja oraz stosowania metod chirurgicznych,
- 11) wykonanie zębowych zdjęć rentgenowskich różnymi metodami i w różnych projekcjach,
- 12) diagnozowania i wyboru metod leczniczych w pourazowych uszkodzeniach zębów mlecznych oraz zębów stałych z nieukończonym i ukończonym rozwojem korzeni,
- 13) diagnozowania i leczenia przypadków zaburzeń rozwojowych zębów oraz zaburzeń w zespołach chorobowych uwarunkowanych genetycznie, a także zmian w jamie ustnej dziecka związanych z przebiegiem chorób układowych,
- 14) diagnozowania i leczenia wad rozwojowych błony śluzowej jamy ustnej oraz nabytych wad rozwojowych w obrębie narządu żucia,
- 15) diagnozowania i leczenia chorób przyzębia oraz błony śluzowej jamy ustnej,
- 16) diagnozowania i leczenia parafunkcji narządu żucia,
- 17) rehabilitacji narządu żucia w przypadku przedwczesnej utraty tkanek zęba i zębów w wieku rozwojowym (utrzymywacze przestrzeni, wkłady koronowe i koronowo-korzeniowe, protezy osiadające bezklamrowe oraz protezy z klamrami ortodontycznymi),
- 18) diagnozowania wpływu zaburzeń hormonalnych na rozwój i zdrowie jamy ustnej,
- 19) diagnozowania stanów przedrakowych i nowotworów wieku dziecięcego w obrębie narządu żucia,
- 20) opieki stomatologicznej nad dzieckiem hospitalizowanym, przewlekle oraz terminalnie chorym, współpracy z lekarzami innych specjalności,

- 21) zorganizowania kompleksowej profilaktyki stomatologicznej (uzębienie, przyzębie, warunki zgryzowe, stawy skroniowo-żuchwowe) skojarzonej ze stomatologiczną edukacją prozdrowotną i promocją zdrowia jamy ustnej,
- 22) diagnozowania pierwotnych ognisk zakażenia w obrębie jamy ustnej u dzieci i młodzieży z objawami choroby odogniskowej,
- 23) współpracy ze specjalistami w zakresie takich specjalności jak pediatria, medycyna rodzinna, położnictwo, neonatologia, dermatologia, alergologia, audiologia i foniatria oraz wszystkich specjalności stomatologicznych,
- 24) planowania, kierowania na badania oraz interpretowania wyników badań dodatkowych,
- 25) zorganizowania monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej, badań epidemiologicznych chorób i wad narządu żucia, określenia grup ryzyka w wieku rozwojowym wraz z oceną skuteczności działań profilaktycznych i leczniczych, analizy i interpretacji uzyskanych wyników.

**Rodzaj i liczba procedur stomatologicznych i zabiegów, które lekarz stomatolog zobowiązany jest wykonać samodzielnie (kod A) w czasie stażu w stomatologii dziecięcej:**

**1) Lekarz stomatolog zobowiązany jest przyjąć co najmniej 30 dzieci w wieku do 3 roku życia wraz z objęciem ich profilaktyką i leczeniem stomatologicznym w pełnym zakresie:**

***Procedury stomatologiczne (wywiady i badanie)***

- > zbieranie wywiadów ogólnolekarskich, wywiadów stomatologicznych ukierunkowanych na czynniki etiologiczne próchnicy wczesnej u dzieci do 3 roku życia; wykonywanie badań stomatologicznych, wypełnianie karty klinicznej, ustalanie czynników ryzyka choroby próchnicowej zębów, instruktaż dotyczący sposobu karmienia dziecka, składu diety i zasad prawidłowego żywienia, higieny jamy ustnej, stosowania fluorków.
- > leczenie próchnicy wczesnej metodą impregnacji Ag NO<sub>3</sub>, opracowanie i wypełnienie ubytków próchnicowych, leczenie chorób miazgi zębowej metodą amputacji przyżyciowej lub mortalnej.
- > lakierowanie zębów z zastosowaniem lakierów fluorkowych i lakierów chlorheksydynowych.
- > na każdej kolejnej wizycie monitorowanie organizacji profilaktyki próchnicy zębów i chorób przyzębia w środowisku życia dziecka wraz z kontrolowaniem wyeliminowania kolejnego czynnika ryzyka choroby.

***Liczba zabiegów***

- > opracowanie mechaniczne lub chemiczno-mechaniczne ubytków próchnicowych do zabiegu impregnacji 20 zabiegów
- > impregnacja 30 zabiegów
- > opracowanie ubytków próchnicowych i założenie wypełnienia (amalgamat srebra, gładjonometry, kompomery) 50 zabiegów
- > przyżyciowa lub mortalna amputacja miazgi zęba 10 zabiegów
- > lakierowanie zębów (lakier fluorkowy, lakier chlorheksydynowy) 30 zabiegów
- > ekstrakcja zębów mlecznych 10 zabiegów

Program specjalizacji w stomatologii dziecięcej dla lekarzy stomatologów po stażu  
podyplomowym (bez żadnej specjalizacji)

---

- > zabiegi związane z urazowymi uszkodzeniami zębów mlecznych 5 zabiegów
- > atraumatyczne leczenie próchnicy – metody ART 5 zabiegów

**2) Lekarz stomatolog zobowiązany jest przyjąć około 40 dzieci w wieku przedszkolnym -  
wywiad i badanie jak wyżej.**

**Liczba zabiegów**

- > opracowanie oraz wypełnienie ubytków próchnicowych w zębach mlecznych 60 zabiegów
- > disking próchnicy szkliwa w zębach mlecznych 5 zabiegów
- > leczenie chorób miazgi w zębach mlecznych (metody amputacji przyżyciowej lub mortalnej) 20 zabiegów
- > leczenie kanałowe zębów mlecznych 5 zabiegów
- > leczenie próchnicy w zębach trzonowych stałych z niezakończonym rozwojem 15 zabiegów
- > lakowanie zagłębień anatomicznych w zębach stałych 30 zabiegów
- > poszerzone lakowanie – PRR 5 zabiegów
- > lakierowanie zębów (lakier fluorkowy i chlorheksydynowy) 30 zabiegów
- > założenie standardowej korony stalowej na zęby mleczne 5 zabiegów
- > usuwanie zębów mlecznych 20 zabiegów
- > atraumatyczne leczenie próchnicy – metody ART 5 zabiegów
- > instruktaż higieny jamy ustnej wraz z poradnictwem dotyczącym zasad prawidłowego żywienia 30 zabiegów

**3) Lekarz stomatolog zobowiązany jest przyjąć około 50 dzieci w wieku szkolnym  
i młodzieży**

**Liczba zabiegów**

- > leczenie próchnicy w zębach stałych niedojrzałych 20 zabiegów
- > atraumatyczne leczenie próchnicy - metody ART 5 zabiegów
- > leczenie biologiczne (pokrycie pośrednie, bezpośrednie amputacja częściowa i całkowita miazgi komorowej) 25 zabiegów
- > leczenie kanałowe w zębach stałych niedojrzałych (ekstirpacja częściowa i apeksogeneza) 5 zabiegów
- > leczenie niepowikłanej martwicy miazgi lub powikłanej zapaleniem w tkankach okołowierzchołkowych (antyseptyczne leczenie kanałowe i apeksyfikacja) 5 zabiegów
- > rekonstrukcja pourazowych złamań koron zębów 10 zabiegów
- > leczenie zmian niedorozwojowych zębów 15 zabiegów
- > leczenie zębów zwichniętych 5 zabiegów
- > leczenie zębów ze złamaniem wewnątrzzębodołowym 5 zabiegów
- > leczenie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej 10 zabiegów
- > lakowanie zagłębień anatomicznych oraz poszerzone lakowanie PRR 20 zabiegów
- > lakierowanie zębów (lakier fluorkowy, lakier chlorheksydynowy) 20 zabiegów

Program specjalizacji w stomatologii dziecięcej dla lekarzy stomatologów po stażu  
podyplomowym (bez żadnej specjalizacji)

---

- > instruktaż higieny jamy ustnej wraz z poradnictwem dotyczącym prawidłowego żywienia 30 zabiegów
  - > leczenie zachowawcze w znieczuleniu ogólnym u pacjentów specjalnej troski ( kod A i kod B ) 3 zabiegi
- (kod A) lekarz wykonuje zabiegi samodzielnie, (kod B) lekarz wykonuje zabiegi pod nadzorem kierownika specjalizacji.

**Czas trwania stażu:** 21 miesięcy

**Miejsce stażu:** jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu specjalizacyjnego podstawowego (u kierownika specjalizacji):**

- a) kolokwia z zakresu poszczególnych działów stomatologii dziecięcej oraz kolokwium końcowe (patrz kolokwia),
- b) sprawdziany umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji, że lekarz wykonał samodzielnie przewidzianą liczbę zabiegów oraz stosował procedury stomatologiczne z zakresu objętego programem stażu.

## 2. Staż kierunkowy w ortodoncji

### Program stażu

#### **Wymagana wiedza**

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w ortodoncji lekarz stomatolog wykaże się znajomością:

- 1) rozwoju zgryzu od okresu noworodka do pełnego uzębienia mlecznego, mieszanego i stałego,
- 2) analizy rysów twarzy oraz klasyfikacji wad zgryzu,
- 3) diagnostyki ortodontycznej w odniesieniu do płaszczyzn oraz w oparciu o stosowane w ortodoncji badania dodatkowe (analiza modeli diagnostycznych oraz zdjęć rentgenowskich zębowych i zgryzowych, pantomograficznych i telorentgenowskich),
- 4) profilaktyki i wczesnego leczenia ortodontycznego,
- 5) usuwania zębów jako metody leczenia ortodontycznego,
- 6) leczenia ortodontycznego po urazach zębów,
- 7) stosowania utrzymywaczy przestrzeni,
- 8) zasad leczenia aparatami ruchomymi i aparatami stałymi,
- 9) leczenia rozszczepów i wad rozwojowych oraz leczenia zespołowego zaburzeń narządu żucia.

#### **Wymagane umiejętności praktyczne**

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w ortodoncji wykaże się umiejętnością:

- 1) dokonania oceny warunków zgryzowych, ze zróżnicowaniem wad czynnościowych i morfologicznych oraz wskazań do leczenia ortodontycznego,
- 2) zdiagnozowania dysfunkcji i parafunkcji,
- 3) stosowania profilaktyki próchnicy zębów i chorób przyzębia przed leczeniem ortodontycznym i u pacjentów leczonych ortodontycznie,
- 4) stosowania profilaktyki ortodontycznej z elementami wczesnego leczenia (usunięcie przyczyny, mioterapia, reedukacja, opiłowywanie zębów).

Program specjalizacji w stomatologii dziecięcej dla lekarzy stomatologów po stażu  
podyplomowym (bez żadnej specjalizacji)

---

W czasie stażu lekarz stomatolog ma obowiązek uczestniczyć w stosowaniu niżej wymienionych procedur stomatologicznych (jako druga asysta - kod D):

- wykonywania pomiarów na zdjęciach rentgenowskich w celu ustalenia rozpoznania wady zgryzu i metod leczenia,
- pobierania wycisków i przygotowania odpowiedniego dla wady aparatu ortodontycznego.

**Rodzaj i liczba zabiegów, jakie lekarz stomatolog zobowiązany jest samodzielnie wykonać w czasie stażu w ortodoncji**

- 1) przeprowadzenie badania jamy ustnej u pacjentów leczonych ortodontycznie - 6
- 2) przeprowadzenie zabiegów profilaktyczno-leczniczych u pacjentów leczonych stałymi lub ruchomymi aparatami ortodontycznymi - 6

**Czas trwania stażu:** 2 miesiące

**Miejsce stażu:** jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu.

### **3. Staż kierunkowy w stomatologii zachowawczej z endodoncją**

#### **Program stażu**

##### **Wymagana wiedza**

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w stomatologii zachowawczej z endodoncją lekarz stomatolog wykaże się znajomością:

- 1) wyboru odpowiednich środków do znieczulenia miejscowego w zabiegach w stomatologii zachowawczej i endodoncji,
- 2) roli płytki nazębnej i innych czynników miejscowych w etiologii próchnicy korony i korzenia zębów oraz metod kontroli płytki,
- 3) metod diagnozowania próchnicy zębów i oceny aktywności choroby, interwencyjnego i nieinterwencyjnego postępowania terapeutycznego,
- 4) niebakteryjnej utraty zmineralizowanych tkanek zęba (atrycja, erozja, abrazja),
- 5) problemu nadwrażliwości zębiny,
- 6) stomatologii adhezyjnej i estetycznej, nowoczesnych materiałów i metod stosowanych do odbudowy zmineralizowanych tkanek zęba,
- 7) chorób miazgi zębowej i tkanek okołowierzchołkowych,
- 8) zasad współczesnej farmakoterapii w endodoncji, technik opracowania i wypełniania kanałów korzeniowych, powikłań w leczeniu oraz ponownego leczenia endodontycznego,
- 9) metod wybielania zębów.

##### **Wymagane umiejętności praktyczne**

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w stomatologii zachowawczej z endodoncją wykaże się umiejętnością:

- 1) badania stomatologicznego z obliczeniem wskaźników klinicznych próchnicy zębów, higieny jamy ustnej i stanu zdrowia przyzębia,

- 2) rekonstrukcji zmineralizowanych tkanek zęba z wykorzystaniem różnych materiałów i metod,
- 3) stosowania koferdamu w leczeniu zachowawczym i endodontycznym, środków i technik dla zatamowania krwawienia z dziąsła i z kieszonki dziąsłowej,
- 4) diagnozowania i leczenia próchnicy, stanów chorobowych miazgi i tkanek okołowierzchołkowych,
- 5) leczenia nieodwracalnych zmian próchnicowych metodami oszczędzającymi tkanki zęba,
- 6) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zapaleń miazgi oraz chorób tkanek okołowierzchołkowych,
- 7) metod leczenia endodontycznego zakażonych i niezakażonych kanałów w zębach jedno – i wielokorzeniowych oraz zębów z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną,
- 8) wybielanie zębów z żywą miazgą i zębów leczonych endodontycznie.

**Rodzaj i liczba zabiegów, które lekarz stomatolog zobowiązany jest wykonać w czasie stażu w stomatologii zachowawczej z endodoncją:**

- 1) badanie stomatologiczne z obliczeniem wskaźników klinicznych u wszystkich pacjentów,
- 2) rekonstrukcja zmineralizowanych tkanek zęba z wykorzystaniem różnych metod i materiałów 20
- 3) leczenie endodontyczne zakażonych i niezakażonych kanałów korzeniowych zębów
  - jednokorzeniowych 3
  - wielokorzeniowych 2
- 4) ponowne leczenie endodontyczne 1
- 5) wybielanie zębów
  - z żywą miazgą 2
  - leczonych endodontycznie 2

**Czas trwania stażu:** 1 miesiąc

**Miejsce stażu:** jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu kierunkowego.

#### **4. Staż kierunkowy w protetyce stomatologicznej**

##### **Program stażu**

##### **Wymagana wiedza**

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w protetyce stomatologicznej wykaże się znajomością:

- 1) zasad leczenia protetycznego pacjentów w wieku rozwojowym,
- 2) podziału uzupełnień protetycznych (protezy stałe, ruchome częściowe i całkowite),
- 3) protezy stałe – wkłady koronowe, koronowo-korzeniowe, korony tymczasowe i stałe,
- 4) protezy ruchome z klamrami ortodontycznymi, protetycznymi i bezklamrowe, utrzymywacze przestrzeni,

- 5) zintegrowanego leczenia protetyczno-ortodontyczno-pedodontycznego,
- 6) materiałów stosowanych w protetyce stomatologicznej.

**Wymagane umiejętności praktyczne:**

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w protetyce stomatologicznej wykaże się umiejętnością:

- 1) pobierania wycisków i wykonania modeli w celu wykonania uzupełnień protetycznych,
- 2) wykonania indywidualnego wkładu koronowego i koronowo-korzeniowego metodą pośrednią i bezpośrednią,
- 3) wykonania lub dopasowania koron tymczasowych, wykonania koron stałych,
- 4) zaplanowania i wykonania protez ruchomych u pacjenta w wieku rozwojowym.

**Rodzaj i liczba wymaganych zabiegów, które lekarz stomatolog zobowiązany jest wykonać w czasie stażu w protetyce stomatologicznej**

- |  |   |
|--|---|
| 1) pobranie wycisków do różnych rodzajów uzupełnień protetycznych i wykonanie ich modeli | 4 |
| 2) wymodelowanie wkładu koronowo-korzeniowego metodą pośrednią lub bezpośrednią          | 1 |
| 3) wymodelowanie wkładu koronowego metodą bezpośrednią                                   | 1 |
| 4) założenie korony tymczasowej  | 2 |
| 5) wykonanie protezy ruchomej u pacjenta w wieku rozwojowym (kod C )                     | 1 |
| (kod C) – zabieg, w którym lekarz stomatolog uczestniczy jako pierwsza asysta            |   |

**Czas trwania stażu:** 2 miesiące

**Miejsce stażu:** jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz asystował lub wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu kierunkowego.

## **5. Staż kierunkowy w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej**

### **Program stażu**

**Wymagana wiedza**

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w periodontologii wykaże się znajomością:

- 1) etiologii i postępowania diagnostycznego u dzieci, młodzieży i kobiet ciężarnych z zapaleniem dziąseł i przyzębia, obejmującego rozpoznanie wstępne, różnicowanie zapaleń związanych z płytką nazębną i zapaleń progresywnych, ocenę kliniczną zaawansowania procesu destrukcji tkanek przyzębia,
- 2) diagnostyki radiologicznej chorób przyzębia,
- 3) instrumentarium, rodzajów zabiegów i wskazań do zabiegów periodontologicznych,
- 4) rozpoznawania i eliminacji parafunkcji,
- 5) etiologii i postępowania diagnostyczno-leczniczego w chorobach błony śluzowej jamy ustnej u dzieci, młodzieży i kobiet ciężarnych,
- 6) profilaktyki chorób przyzębia,

7) sterowanej regeneracji tkanek w leczeniu chorób przyzębia.

**Wymagana umiejętności praktyczne:**

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w periodontologii wykaże się umiejętnością:

- 1) przeprowadzenia wywiadu i postępowania diagnostycznego oraz planowania postępowania terapeutycznego,
- 2) przeprowadzenia badania przyzębia i wypełnienia historii choroby z zastosowaniem wskaźników stanu klinicznego i badania radiologicznego przyzębia,
- 3) profesjonalnego wykonania skalingu i postępowania profilaktycznego,
- 4) rodzajów i wskazań do zabiegów periodontologicznych w wieku rozwojowym,
- 5) wykonania szynowania rozchwianych zębów,
- 6) diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób błony śluzowej jamy ustnej wraz ze zleceniem badań dodatkowych i konsultacji ogólnomedycznych.

**Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej, które lekarz stomatolog jest zobowiązany wykonać samodzielnie podczas stażu**

- |   |    |
|---|----|
| 1) przeprowadzenie badania przyzębia i wypełnienie historii choroby | 10 |
| 2) profesjonalny skaling i postępowanie profilaktyczne              | 10 |
| 3) zabieg podcięcia wędzidełek warg ( kod B)                        | 2  |
| 4) szynowanie rozchwianych zębów                                    | 1  |
| 5) diagnostyka i leczenie chorób błony śluzowej jamy ustnej         | 2  |

(kod B) – wykonanie z asystą lub pod nadzorem kierownika stażu lub lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego.

**Czas trwania stażu:** 1 miesiąc

**Miejsce stażu:** jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz stomatolog asystował lub wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu kierunkowego.

## 6. Staż kierunkowy w chirurgii stomatologicznej

### Program stażu

**Wymagana wiedza**

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii stomatologicznej wykaże się znajomością:

- 1) badania chorego, instrumentarium i technik usuwania zębów,
- 2) znieczulania, środków znieczulających i ich działania, powikłań znieczuleń,
- 3) ogólnych i miejscowych wskazań i przeciwwskazań do usuwania zębów, powikłań w czasie i po usunięciu zęba,
- 4) stosowania szyn unieruchamiających po urazach zębów i wyrostka zębodołowego,
- 5) chirurgicznych zabiegów korekcyjnych ze wskazań ortodontycznych,
- 6) chorób zatok szczękowych i zapaleń okołoszczękowych.

***Wymagane umiejętności praktyczne***

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii stomatologicznej wykaże się umiejętnością:

- 1) znieczulania i usunięcia zębów mlecznych i stałych jedno- i wielokorzeniowych,
- 2) nacinania ropni zębopochodnych,
- 3) różnicowania ostrych zapaleń ozębnej, okostnej i kości,
- 4) szynowania zębów po urazach.

***Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu chirurgii stomatologicznej, które lekarz stomatolog zobowiązany jest wykonać w czasie stażu kierunkowego:***

- |   |    |
|---|----|
| 1) wykonanie zabiegu usunięcia zębów mlecznych                          | 5  |
| 2) wykonanie zabiegu usunięcia zębów stałych jedno- i wielokorzeniowych | 10 |
| 3) nacięcia ropni zębopochodnych (kod B )                               | 3  |
| 4) szynowania zębów po urazach (kod C )                                 | 1  |

(kod B) – zabieg wykonany z asystą lub pod nadzorem kierownika stażu albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego,

(kod C) – zabieg, w którym lekarz stomatolog uczestniczy jako pierwsza asysta.

***Czas trwania stażu:*** 2 miesiące

***Miejsce stażu:*** jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji.

***Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):***

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz asystował lub wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu kierunkowego.

## **7. Staż kierunkowy w chirurgii szczękowo-twarzowej**

### **Program stażu**

***Wymagana wiedza***

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii szczękowo-twarzowej wykaże się znajomością:

- 1) rozpoznawania i metod leczenia złamań kości twarzowej czaszki,
- 2) rozpoznawania, różnicowania i leczenia stanów przedrakowych i nowotworów jamy ustnej u dzieci i młodzieży,
- 3) rozpoznawania i leczenia chorób gruczołów ślinowych,
- 4) rozpoznawania i leczenia torbieli szczęk, tkanek miękkich jamy ustnej i szyi,
- 5) metod chirurgicznego leczenia wad zgryzu.

***Wymagane umiejętności praktyczne***

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii szczękowo-twarzowej wykaże się umiejętnością:

- 1) badania chorego po urazie części twarzowej czaszki,
- 2) przeprowadzenia wywiadu i badania podmiotowego u pacjenta z podejrzeniem choroby nowotworowej,
- 3) znajomości zasad i umiejętnością pobierania materiału do badania cytologicznego oraz histopatologicznego.

**Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej, jakie lekarz stomatolog zobowiązany jest samodzielnie wykonać w czasie stażu kierunkowego**

- |   |   |
|---|---|
| 1) rozpoznawanie złamań żuchwy (kod B )   | 2 |
| 2) badanie podmiotowe i przedmiotowe chorych ze stanem przednowotworowym, nowotworami niezłośliwymi i złośliwymi jamy ustnej (kod B ) | 3 |
| 3) pobieranie materiału do badania histopatologicznego (kod C )   | 1 |
- (kod B ) – badanie wykonywane z asystą lub pod nadzorem kierownika stażu albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego,  
(kod C ) – zabieg, w którym lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie

**Miejsce stażu:** klinika uniwersytecka lub oddział chirurgii szczękowo-twarzowej, wpisane na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz stomatolog wykonał (uczestniczył) w zabiegach wymienionych w programie stażu.

## **8. Staż kierunkowy w radiologii stomatologicznej**

### **Program stażu**

#### **Wymagana wiedza**

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w radiologii stomatologicznej wykaże się znajomością:

- zastosowania współczesnych metod i technik wewnątrz i zewnątrzustnych diagnostycznego obrazowania w schorzeniach twarzoczaszki, ze szczególnym uwzględnieniem narządu żucia,
- rentgenodiagnostyki wieku rozwojowego ze szczególnym uwzględnieniem opisu anatomii i patologii na zdjęciach pantomograficznych, zdjęciach zatok i stawu skroniowo-żuchwowego,
- skutków biologicznych promieniowania X, zasad ochrony pacjenta i zespołu stomatologicznego przed promieniowaniem jonizującym,
- wyposażenia pracowni rentgenowskiej (aparaty zębowe, do zdjęć panoramicznych i pantomograficznych oraz inna aparatura USG, TK, MR).

#### **Wymagane umiejętności praktyczne**

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego w radiologii stomatologicznej wykaże się umiejętnością:

- wykonania zdjęć wewnątrzustnych różnymi technikami,
- diagnozowania na zdjęciach rentgenowskich próchnicy zębów, chorób przyzębia, różnicowania resorpcji fizjologicznej i patologicznej, zmian w tkankach okołowierzchołkowych,
- interpretacji zdjęć pantomograficznych pacjentów w wieku rozwojowym,
- diagnozowania urazów zębów oraz zaburzeń rozwojowych zębów.

#### **Rodzaj i liczba procedur z zakresu radiologii stomatologicznej, jakie lekarz stomatolog zobowiązany jest samodzielnie stosować w czasie stażu kierunkowego**

- wykonanie zdjęć wewnątrzustnych zębowych, zgryzowych,

zgrzyzowo-skrzydłowych wraz z ich interpretacją

10

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie

**Miejsce stażu:** jednostki organizacyjne wpisane na listę ministra zdrowia uprawnione do prowadzenia specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz stomatolog samodzielnie stosował procedury wymienione w programie stażu kierunkowego.

## 9. Staż kierunkowy w pediatrii

### Program stażu

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

W czasie stażu lekarz stomatolog ma zapoznać się z następującymi zagadnieniami: Prawidłowy rozwój dziecka. Patologia okresu noworodkowego i wczesnoniemowłęczego. Zagrożenia dla życia dziecka – stan drgawkowy, stan nieprzytomności, „ostry brzuch”, wstrząs anafilaktyczny. Schorzenia układu oddechowego. Choroby zakaźne wieku dziecięcego. Choroby przewodu pokarmowego. Wybrane zagadnienia z hematologii i onkologii dziecięcej, z endokrynologii. Choroby układu moczowego. Wybrane zagadnienia z kardiologii dziecięcej. Diagnostyka chorób ostrych i przewlekłych oraz stosowana terapia.

#### **Umiejętności praktyczne:**

W czasie stażu lekarz stomatolog ma obowiązek uczestniczyć (jako druga asysta - kod D) podczas badania dziecka, wykonywania zabiegów pielęgniarstwa przy łóżku chorego, brać udział w obchodach lekarskich.

**Czas trwania stażu:** 2 tygodnie

**Miejsce stażu:** klinika uniwersytecka lub oddział pediatryczny wpisany na listę ministra zdrowia uprawniony do prowadzenia specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności – potwierdzenie, że lekarz stomatolog uczestniczył (asystował) w czynnościach wymienionych w programie stażu kierunkowego.

## 10. Staż kierunkowy w położnictwie i neonatologii

### Program stażu

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

W czasie stażu lekarz stomatolog ma zapoznać się z następującymi zagadnieniami: Podstawy fizjologii ciąży. Rozpoznawanie ciąży. Fizjologia cyklu miesięcznego. Opieka przedporodowa. Poród prawidłowy. Połóg fizjologiczny. Noworodek zdrowy. Patologia ciąży. Poród patologiczny. Połóg patologiczny. Patologia noworodka. Choroby ogólne ciężarnej.

#### **Umiejętności praktyczne:**

W czasie stażu lekarz stomatolog ma obowiązek uczestniczyć (jako druga asysta - kod D) podczas badania położniczej ciężarnej, badania rodzącej i prowadzenia porodu. W

oddziale neonatologii uczestniczyć przy badaniu, w zabiegach pielęgnacyjnych i odżywianiu noworodka zdrowego oraz niedonoszonego lub z niedoborem urodzeniowej masy ciała (jako druga asysta - kod D).

**Czas trwania stażu:** 1 tydzień

**Miejsce stażu:** klinika uniwersytecka lub oddział położnictwa i neonatologii wpisany na listę ministra zdrowia uprawniony do prowadzenia specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności – potwierdzenie, że lekarz stomatolog uczestniczył (asystował) w czynnościach wymienionych w programie stażu kierunkowego.

## 11. Staż kierunkowy w otorynolaryngologii

### Program stażu

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

W czasie stażu lekarz ma zapoznać się z następującymi zagadnieniami: Patogeneza chorób uszu, nosa i zatok przynosowych, gardła i krtani, a także gruczołów ślinowych, przełyku i oskrzeli. Diagnostyka i chirurgiczne lub skojarzone leczenie chorób nowotworowych górnych dróg oddechowych. Leczenie powikłań chorób zapalnych. Krwawienia z nosa i zasad ich tamowania.

#### **Umiejętności praktyczne:**

W czasie stażu lekarz stomatolog ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonywaniu niżej wymienionych zabiegów (jako pierwsza lub druga asysta kod C i kod D):

- 1) wykonanie tracheotomii i/lub tracheostomii,
- 2) tamowania krwotoków z nosa, wykonania tamponady przedniej i/lub tylnej,
- 3) punkcji i/lub operacji zatok szczękowych,
- 4) rozpoznawania, różnicowania i leczenia ropni okołomigdałkowych, przygardłowych.

**Czas trwania stażu:** 1 tydzień

**Miejsce stażu:** klinika uniwersytecka lub oddział laryngologiczny wpisany na listę ministra zdrowia uprawniony do prowadzenia specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz stomatolog uczestniczył (asystował) w zabiegach wymienionych w programie stażu kierunkowego.

## 12. Staż kierunkowy w audiologii z foniatrią i logopedią

### Program stażu

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

W czasie stażu lekarz stomatolog ma zapoznać się z następującymi zagadnieniami: Audiologia jako nauka badająca właściwości i działanie słuchu z punktu widzenia akustyki, psychologii słyszenia i fizjologii słuchu. Audiometr, audiometria, audiogram. Foniatria jako dział otolaryngologii zajmujący się fizjopatologią głosu, mowy i słuchu oraz leczeniem tych zaburzeń. Fonacja. Logopedia dział pedagogiki specjalnej zajmujący się

charakterystyką zaburzeń mowy i leczeniem wad wymowy (logagnozja, logastenia, logofobia, logoklonia).

**Umiejętności praktyczne:**

W czasie stażu lekarz stomatolog ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonaniu niżej wymienionych badań (jako druga asysta - kod D):

- 1) audiometria i analiza audiogramu,
- 2) ocena poziomu głośności mowy i głosu,
- 3) diagnostyka zaburzeń mowy i leczenie logopedyczne.

**Czas trwania stażu:** 3 dni

**Miejsce stażu:** laryngologiczna klinika uniwersytecka lub jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz stomatolog uczestniczył (asystował) w badaniach wymienionych w programie stażu kierunkowego.

### 13. Staż kierunkowy w dermatologii i alergologii

#### Program stażu

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

W czasie stażu lekarz stomatolog ma zapoznać się z następującymi zagadnieniami: Podstawowe pojęcia dermatologiczne. Choroby infekcyjne skóry ze zmianami w obrębie błon śluzowych u pacjentów w wieku rozwojowym. Choroby alergiczne i mechanizmy alergii. Anatomia skóry i fizjologia z uwzględnieniem jej funkcji immunologicznych. Nowotwory skóry. Choroby przenoszone drogą płciową. Dermatozy przebiegające ze zmianami w obrębie błon śluzowych.

**Umiejętności praktyczne:**

W czasie stażu lekarz stomatolog ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonywaniu niżej wymienionych badań klinicznych (jako druga asysta - kod D):

- 1) diagnozowaniu chorób infekcyjnych skóry, w tym bakteryjnych, grzybiczych i wirusowych,
- 2) diagnozowaniu chorób alergicznych – pokrzywki i wyprysku kontaktowego alergicznego i niealergicznego oraz polekowych zmian skórnych u dzieci i młodzieży,
- 3) diagnostyce dermatoz w odniesieniu do zmian w jamie ustnej,
- 4) wykonywaniu testów skórnych.

**Czas trwania stażu:** 1 tydzień

**Miejsce stażu:** klinika uniwersytecka lub jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji.

**Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz stomatolog uczestniczył (asystował) w badaniach wymienionych w programie stażu kierunkowego.

#### **14. Staż kierunkowy w zakresie fizykoterapii**

##### **Program stażu**

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

W czasie stażu lekarz stomatolog ma zapoznać się z następującymi zagadnieniami: Zastosowanie czynników fizycznych (z wyjątkiem promieniowania jonizującego) do zapobiegania, leczenia i rehabilitacji, łącznie ze stosowaniem związanej z tym diagnostyki. Termoterapia, hydroterapia i balneoterapia, mechanoterapia, aerozoloterapia, fitoterapia, laseroterapia, elektroterapia oraz elektrodiagnostyka.

##### **Umiejętności praktyczne:**

W czasie stażu lekarz stomatolog ma obowiązek uczestniczyć (asystować) w wykonaniu nizej wymienionych zabiegów i procedur (jako druga asysta - kod D):

- 1) kąpieli natryskowych śródustnych z użyciem ustników,
- 2) terapii laserowej biostymulacyjnej,
- 3) jonoforezy fluorkowej, diadynamoterapii,
- 4) ultradźwięków do usuwania złogów nazębnych,
- 5) elektrodiagnostyki (badania żywotności miazgi zęba, endoskopii i endometrii).

**Czas trwania stażu:** 2 dni

**Miejsce stażu:** jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji.

##### **Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):**

- a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- b) sprawdzian umiejętności praktycznych – potwierdzenie, że lekarz stomatolog uczestniczył (asystował) w zabiegach wymienionych w programie stażu kierunkowego.

##### **c) Pełnienie dyżurów lekarskich podczas staży kierunkowych**

Specjalizującego się lekarza stomatologa obowiązuje pełnienie dyżurów w czasie stażu kierunkowego z:

- |  |          |
|--|----------|
| 1) chirurgii szczękowo-twarzowej                                   | 1 dyżur  |
| 2) pediatrii   | 1 dyżur  |
| 3) położnictwa i neonatologii (sala porodowa, oddział noworodkowy) | 2 dyżury |

##### **d) Formy samokształcenia**

###### **Studiowanie piśmiennictwa**

Specjalizujący się lekarz stomatolog powinien pogłębiać wiedzę fachową korzystając z następujących pozycji literatury:

Podręczniki

- 1) Arabska-Przedpeńska G.: Endodoncja. Med. Tour Press International Wyd. Med. Warszawa 1996
- 2) Barny G. Dale, Kenneth W.: Stomatologia estetyczna. Kliniczne zastosowanie technik i materiałów. T. I i II wyd. Czelej 1998
- 3) Bartkowski St.: Chirurgia szczękowo-twarzowa. Collegium Medicum UJ, Kraków 1996
- 4) Duggal M., Curzon M., Fayle S., Pollard M., Robertson A.: Techniki odbudowy w stomatologii dziecięcej. Wyd. Czelej 1999

- 5) Graig R.G., Povers M., Wataha J. (pod red. H. Limanowska-Shaw) Materiały stomatologiczne, Wyd. Med. Urban & Partner, Wrocław 2000
- 6) Hatz P., Leisenbach Minder T. M., Roche H., Sudqvist G.: Endodontologia Diagnostyka i leczenie chorób miazgi i ozębnej. Wyd. lek. PZWL Warszawa 2001
- 7) Heideman D.: Próchnica zębów (leczenie wypełnienia) Wyd. Med. Urban & Partner, Wrocław 2000
- 8) Jańczuk Zb.: Stomatologia zachowawcza zarys kliniczny WL PZWL 1999
- 9) Jańczuk Zb.: (red.): Kompendium farmakoterapii dla stomatologów, Volumed Wrocław 1996
- 10) Jańczuk Zb. i współ.: Gabinet stomatologiczny w praktyce. Kompendium fachowej wiedzy dla lekarza stomatologa. Wyd. Verlag Dashöfer, Warszawa 2001
- 11) Jańczuk Zb.: Profilaktyka profesjonalna w stomatologii, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2001
- 12) Ketterl W. (red.) Stomatologia zachowawcza t. 1, 2, 3 Urban & Partner Wrocław 1999
- 13) Ketterl W. (red.) Parodontologia. t. 4, Urban & Partner, Wrocław 1995
- 14) Knychalska-Karwan Z.: Stomatologia zachowawcza wieku rozwojowego. WN PWN. Coll. Med. UJ, Kraków 1994
- 15) Koeck B. (red.) Protetyka stomatologiczna. Korony i mosty. Wyd. Med. Urban & Partner
- 16) Kryst L.: Chirurgia szczękowo-twarzowa. WL PZWL, Warszawa 1999
- 17) Langlais R., Miller C. (red. Szpona E.): Choroby błony śluzowej jamy ustnej. Urban & Partner, Wrocław 1997
- 18) Łabiszewska-Jaruzelska F.: Ortopedia szczękowa – Wyd III, WL PZWL, Warszawa 1998
- 19) Majewski S. W.: Protetyka stałych uzupełnień zębowych. Wyd. SZS-W, Kraków 1998
- 20) Mitchell L., Mitchell D.A.: Oksfordzki podręcznik stomatologii klinicznej. PZWL, Warszawa 1995
- 21) Newman M., Kornman K.: Antybiotyki i leki przeciwbakteryjne. Wyd. Kwintesencja, Warszawa 1996
- 22) Piątowska D.: Kompendium próchnicy zębów. Med. Tour Press Int. 1999
- 23) Sikorka-Jaroszyńska M., Czelej G.: Fluor w stomatologii i medycynie. Wyd. Czelej, Lublin 2000
- 24) Sikorka-Jaroszyńska M., Jaroszyński A., Brzeziński K.: Stany nagłe w stomatologii., Wyd. Czelej 2001
- 25) Spiechowicz E.: Protetyka stomatologiczna – podręcznik dla studentów stomatologii, WL PZWL, Warszawa 1998
- 26) Soames J.V, Southam J.C.: Patologia jamy ustnej. Wyd. Med. Sanmedica, Warszawa 1996
- 27) Sonnabend E., H. Benz: Radiologia stomatologiczna., Wyd. Urban & Partner, Wrocław 1995
- 28) Szpringer-Nodzak M.: Stomatologia wieku rozwojowego. WL PZWL, Warszawa 1999
- 29) Szpringer-Nodzak M.: Urazy zębów u dzieci i młodzieży. Wyd. Czelej, Lublin 1999
- 30) Williams D.M., Hughes F.J., Odell E. W., Farthing P.M.: Patologia przyzębia Wyd. Med. Sanmedica, Warszawa 1995
- 31) Wierzbicka M. (red.): Periodontologia kliniczna cz. I i II Wyd. Sanmedica Warszawa 1995

- 32) Clark M., Brunick A.: Podręcznik sedacji wziewnej N<sub>2</sub>O/O<sub>2</sub> – red. Nauk. Wyd. pol. Kącki J., Wydawnictwo Czelej Lublin 2001
- 33) Górnicki B., Dębiec B., Baszczyński J.: Pediatria – Tom 1 i 2. PZWL Warszawa 1995
- 34) Karłowska I.: Zarys współczesnej ortodoncji PZWL Warszawa 2001
- 35) Tomankiewicz M.: Materiały kompozytowe i szklano-jonomerowe w praktyce stomatologicznej. – red. Mielnik-Błaszczak M., Wyd. Czelej Lublin 2002
- 36) Mathewson R.J., Primosch R.E.: Fundamentals of pediatric dentistry. Quintessence Publishing Co, Inc. 1995

#### **Uczestniczenie w działalności towarzystw lekarskich**

- zalecana przynależność do towarzystwa naukowego i uczestniczenie w sesjach naukowo-szkoleniowych oraz innych formach kształcenia ustawicznego,
- obowiązkowe uczestniczenie we wszystkich krajowych konferencjach, sympozjach, zjazdach i kongresach stomatologicznych obejmujących zagadnienia wieku rozwojowego,
- wskazany udział w krajowych konferencjach z zakresu innych specjalności stomatologicznych: ortodoncji, protetyki, chirurgii stomatologicznej, periodontologii i stomatologii zachowawczej.

#### **Przygotowanie publikacji**

Specjalizujący się lekarz stomatolog zobowiązany jest przygotować 2 prace pogładowe lub naukowe z zakresu stomatologii dziecięcej w maszynopisie bądź w postaci publikacji (jedna praca w każdym roku specjalizacji) o tematyce uzgodnionej z kierownikiem specjalizacji. Lekarz zobowiązany jest również wygłosić jeden referat na posiedzeniu klinicznym lub posiedzeniu towarzystwa naukowego.

#### **Inne formy samokształcenia**

Nabycie umiejętności korzystania z elektronicznej formy przekazu informacji (Internet, Medline).

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

### **a) Kolokwia**

Lekarz stomatolog specjalizujący się w stomatologii dziecięcej zobowiązany jest:

- zdać u kierownika specjalizacji pięć niżej wymienionych kolokwium w trakcie podstawowego stażu specjalizacyjnego w stomatologii dziecięcej oraz kolokwium końcowe. Termin kolokwium i zakres obowiązującego materiału określa kierownik specjalizacji:
  - 1) kolokwium – z zakresu rozwoju, morfologii i fizjologii narządu zucia,
  - 2) kolokwium – z zakresu patologii rozwoju,
  - 3) kolokwium – z zakresu epidemiologii chorób jamy ustnej i wad narządu zucia,
  - 4) kolokwium – z psychostomatologii wieku rozwojowego,
  - 5) kolokwium – z profilaktyki stomatologicznej,
  - 6) kolokwium końcowe.
- zdać kolokwium po każdym stażu kierunkowym z zakresu wiedzy przedstawionej w programie określonego stażu – kolokwium przeprowadza kierownik stażu:

- 1) kolokwium po stażu w ortodoncji
  - 2) kolokwium po stażu w stomatologii zachowawczej z endodoncją
  - 3) kolokwium po stażu w protetyce stomatologicznej
  - 4) kolokwium po stażu w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej
  - 5) kolokwium po stażu w chirurgii stomatologicznej
  - 6) kolokwium po stażu w chirurgii szczękowo-twarzowej
  - 7) kolokwium po stażu w radiologii stomatologicznej
  - 8) kolokwium po stażu w pediatrii
  - 9) kolokwium po stażu w położnictwie i neonatologii
  - 10) kolokwium po stażu w otorynolaryngologii
  - 11) kolokwium po stażu w audiologii z foniatrią i logopedią
  - 12) kolokwium po stażu w dermatologii z alergologią
  - 13) kolokwium po stażu w zakresie fizykoterapii
- zdać kolokwium po każdym kursie doskonalącym z tematyki przedstawionej w programie kursu – kolokwium przeprowadza kierownik kursu:
    - 1) kolokwium po kursie wprowadzającym: „Podstawy diagnostyki i postępowania profilaktyczno-leczniczego w stomatologii wieku rozwojowego”
    - 2) kolokwium po kursie „Kompleksowa opieka stomatologiczna nad pacjentami z zaburzeniami ogólnoustrojowymi”
    - 3) kolokwium po kursie: „Onkologia jamy ustnej i części twarzowej czaszki w wieku rozwojowym”
    - 4) kolokwium po kursie: „Traumatologia zębów i części twarzowej czaszki u dzieci i młodzieży”
    - 5) kolokwium po kursie: „Anestezjologia, intensywne leczenie i ratownictwo medyczne w stanach nagłego zagrożenia życia”
    - 6) kolokwium po kursie: „Choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej u dzieci i młodzieży – etiologia, diagnostyka i leczenie”
    - 7) kolokwium po kursie: „Edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych”
    - 8) kolokwium po kursie: „Diagnostyka radiologiczna w stomatologii wieku rozwojowego”
  - zdać kolokwium z prawa medycznego we właściwym wojewódzkim ośrodku kształcenia u osoby uprawnionej przez okręgową izbę lekarską.

#### **b) Sprawdziany umiejętności praktycznych**

Specjalizujący się lekarz stomatolog zobowiązany jest do:

- zaliczenia sprawdzianów umiejętności praktycznych w czasie stażu specjalizacyjnego podstawowego w stomatologii dziecięcej – w formie potwierdzenia przez kierownika specjalizacji, że lekarz stomatolog wykonał samodzielnie wymaganą liczbę zabiegów wymienionych w programie stażu,
- zaliczenia sprawdzianu umiejętności praktycznych po każdym stażu kierunkowym w formie potwierdzenia przez kierownika stażu wykonanych samodzielnie przez lekarza zabiegów i/lub stosowanych procedur stomatologicznych lub potwierdzenia uczestnictwa przez lekarza (asystowania) w wykonywaniu zabiegów i/lub stosowania procedur stomatologicznych wymienionych w programie stażu (patrz staże).

## 6. – Znajomość języków obcych

Oczekuje się, że specjalizujący się lekarz wykaże się praktyczną znajomością przynajmniej jednego z języków obcych: angielskiego, francuskiego, niemieckiego, 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 sprawdzianu w studium języków obcych akademii medycznej.

## 7 – Czas trwania specjalizacji

Czas trwania specjalizacji w stomatologii dziecięcej dla lekarzy stomatologów po stażu podyplomowym (bez żadnej specjalizacji) wynosi 3 lata w tym:

- 1) staż specjalizacyjny podstawowy – kształcenie w stomatologii dziecięcej 21 miesięcy,
- 2) staże kierunkowe w innych specjalnościach stomatologicznych łącznie 9 miesięcy w tym:
  - staż w ortodoncji 2 miesiące
  - staż w stomatologii zachowawczej z endodoncją 1 miesiąc
  - staż w protetyce stomatologicznej 2 miesiące
  - staż w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej 1 miesiąc
  - staż w chirurgii stomatologicznej 2 miesiące
  - staż w chirurgii szczękowo-twarzowej 2 tygodnie
  - staż w radiologii stomatologicznej 2 tygodnie
- 3) pozostałe staże kierunkowe 1,5 miesiąca w tym:
  - staż w pediatrii 2 tygodnie
  - staż w położnictwie i neonatologii 1 tydzień
  - staż w otorynolaryngologii 1 tydzień
  - staż w audiologii z foniatryą i logopedią 3 dni
  - staż w dermatologii z alergologią 1 tydzień
  - staż w zakresie fizykoterapii 2 dni
- 4) kursy – łącznie 1,5 miesiąca
  - kurs wprowadzający: „Podstawy diagnostyki i postępowania profilaktyczno-leczniczego w stomatologii wieku rozwojowego” 1 tydzień
  - kurs „Kompleksowa opieka stomatologiczna nad pacjentami z zaburzeniami ogólnoustrojowymi” 1 tydzień
  - kurs „Onkologia jamy ustnej i części twarzowej czaszki w wieku rozwojowym” 3 dni
  - kurs „Traumatologia zębów i części twarzowej czaszki u dzieci i młodzieży” 1 tydzień
  - kurs „Anestezjologia, intensywna terapia i ratownictwo medyczne w stanach nagłego zagrożenia życia” 2 dni
  - kurs „Choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej

Program specjalizacji w stomatologii dziecięcej dla lekarzy stomatologów po stażu  
podyplomowym (bez żadnej specjalizacji)

---

u dzieci i młodzieży – etiologia, diagnostyka i leczenie”	1 tydzień
- kurs „Edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych”	3 dni
- kurs „Diagnostyka radiologiczna w stomatologii wieku rozwojowego”	2 dni
5) urlopy wypoczynkowe	3 miesiące

## **8 – Państwowy egzamin specjalizacyjny**

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

- 1) egzamin testowy – zbiór pytań testowych z zakresu wymaganej wiedzy ustalonej w programie specjalizacji
- 2) egzamin praktyczny – badanie stomatologiczne, rozpoznanie, ustalenie planu leczenia, przedstawienie członkowi komisji egzaminacyjnej uzasadnienia wskazań do leczenia i wyboru metody, przeprowadzenie zabiegu z pośród zabiegów wymaganych w programie specjalizacji
- 3) egzamin ustny – pytania ustne problemowe dotyczące wymaganej wiedzy ustalonej w programie specjalizacji

## **9 – Ewaluacja programu studiów specjalizacyjnych**

Począwszy od 2001 roku 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 stomatologii dziecięcej, dostępna jest zawsze na stronie Internetowej CMKP: [www.cmkp.edu.pl](http://www.cmkp.edu.pl).