



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

Program specjalizacji w dziedzinie

OTORYNOLARYNGOLOGII

(moduł podstawowy i moduł specjalistyczny)

dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I stopnia

(obowiązuje lekarzy, którzy rozpoczęli szkolenie specjalizacyjne w wyniku
postępowania kwalifikacyjnego - wiosna 2023 r.)

Zatwierdzam
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Warszawa 2023



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

**Program modułu podstawowego
w zakresie**

OTORYNOLARYNGOLOGII

Program modułu podstawowego opracował zespół ekspertów

w składzie:

1. Prof. dr hab. Henryk Skarzyński – konsultant krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii;
2. Prof. dr hab. Jurek Olszewski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Marek Rogowski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Paweł Strępek – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Wojciech Golusiński – przedstawiciel konsultanta krajowego;
6. Dr hab. Tomasz Zatoński – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi;
7. Dr hab. Wojciech Kaźmierczak, prof. UMK – przedstawiciel Towarzystwa Otolaryngologów, Foniatorów i Audiologów Polskich;
8. Prof. dr hab. Jarosław Markowski – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
9. Prof. dr hab. Artur Niedzielski – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
10. Lek. med. Damian Rębacz - przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

I.CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele edukacyjne

Lekarz w czasie modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii powinien opanować przede wszystkim metodykę badania otolaryngologicznego, poznać fizjologię i patologię chorób w tym obszarze medycyny, tj. jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i zatok obocznych, szyi, twarzoczaszki, ucha oraz narządu głosu, mowy, słuchu i równowagi, a także powinien opanować badania diagnostyczne oraz leczenie zachowawcze w zakresie określonym w niniejszym programie.

Uzyskany poziom wiedzy powinien stanowić podstawę do opanowania znacznie poszerzonych umiejętności w zakresie diagnostyki i terapii oraz leczenia operacyjnego w ramach modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii oraz otorynolaryngologii dziecięcej.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Lekarz po zakończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii nabędzie wiedzę i umiejętności umożliwiające zgodnie ze współczesną wiedzą rozpoznawanie i leczenie zachowawcze (pod nadzorem leczenie operacyjne) oraz podejmowanie i propagowanie działań profilaktycznych chorób ucha, nosa i zatok przynosowych, jamy ustnej, gardła, krtani, tchawicy oraz diagnostykę i leczenie zaburzeń zmysłu słuchu, równowagi, węchu i smaku, a także promocję zdrowia.

Lekarz po ukończeniu modułu podstawowego jest uprawniony do realizacji programu chirurgicznego pod nadzorem lub samodzielnie, zgodnie z wykazem przewidzianych w programie procedur w czasie dyżurów medycznych oraz do pracy ambulatoryjnej pod nadzorem specjalisty. Ponadto może rozpocząć szkolenie w zakresie wykonywania zabiegów operacyjnych przewidzianych w module specjalistycznym w zakresie otorynolaryngologii.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje społeczne, a w szczególności:

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;
- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
- 4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;
- 5) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem oraz rodziną i opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
- 6) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz — pacjent;
- 7) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

II.WYMAGANA WIEDZA I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

1. Chirurgia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) patofizjologia gojenia i leczenia ran czystych i zakażonych;
- 2) zasady leczenia wstrząsu urazowego i krwotocznego;
- 3) zasady ratownictwa, reanimacji i resuscytacji;
- 4) interpretacja badań laboratoryjnych w stanach nagłych;
- 5) zasady znieczulenia miejscowego i ogólnego;
- 6) podstawy endoskopii diagnostycznej i interwencyjnej;
- 7) podstawy technik mikrochirurgii i transplantacji;
- 8) diagnostyka i leczenie choroby zakrzepowo-zatorowej i zatorów tętniczych;
- 9) zasady leczenia interdyscyplinarnego (neuroradiologia, radiologia interwencyjna, radio- i chemioterapia);
- 10) podstawy nowoczesnej chirurgii umożliwiające wstępne rozpoznanie najczęściej występujących chorób wymagających leczenia chirurgicznego;
- 11) rozpoznanie chorób w stanach nagłych (diagnostyka laboratoryjna, RTG, USG);
- 12) przeprowadzenie diagnostyki i przygotowania przedoperacyjnego w stanach nagłych, w zakresie schorzeń/urazów głowy.

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się umiejętnością:

- 1) samodzielnego zebrania wywiadu oraz przeprowadzenia badania głowy, klatki piersiowej, brzucha, kończyn;
- 2) udzielania pierwszej pomocy, przeprowadzania zabiegów resuscytacyjnych;
- 3) samodzielnego wykonania zabiegów z zakresu tzw. „małej chirurgii”: kontrola, wycięcie i zszywanie rany, usunięcie ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcie ropnia.

2. Otorynolaryngologia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się wiedzą i umiejętnościami praktycznymi obejmującymi:

- 1) medycynę wypadkową i resuscytację;

- 2) kontrolę i leczenie zakażeń;
- 3) podstawy farmakologii klinicznej i farmakoeconomiki;
- 4) zasady przetaczania krwi i płynów krwiozastępczych;
- 5) wiedzę w zakresie hemostazy;
- 6) podstawy onkologii;
- 7) podstawy genetyki klinicznej;
- 8) ogólne zasady postępowania chirurgicznego;
- 9) podstawy chirurgii plastycznej i rekonstrukcyjnej;
- 10) podstawy medycyny paliatywnej;
- 11) podstawy immunologii;
- 12) zasady żywienia doustnego i pozajelitowego;
- 13) zasady kontroli jakości opieki medycznej;
- 14) orzecznictwo lekarskie;
- 15) zasady profilaktyki i promocji zdrowia;
- 16) organizację systemu ochrony zdrowia w Polsce;
- 17) podstawowe procedury laboratoryjne: zasady pobierania próbek z płynów ustrojowych i wydaliny;
- 18) rozpoznawanie rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz wiedzę na temat aktualnych zasad leczenia bólu wg WHO;
- 19) podstawowe badania laboratoryjne: wskazania, prawidłowe pobieranie materiału do badań, przetrzymywanie/przechowywanie przesłanych próbek pobranego materiału oraz interpretacja wyników badań;
- 20) testy serologiczne i zasady ich przeprowadzania;
- 21) wskazania i podstawowe metody diagnostyki mikrobiologicznej;
- 22) wskazania i podstawowe metody diagnostyki mikologicznej;
- 23) wskazanie do oznaczania antybiogramu i zasady racjonalnej antybiotykoterapii oraz przeciwdziałania zakażeniom szpitalnym;
- 24) analiza markerów nowotworowych;
- 25) podstawy teoretyczne oceny testów alergologicznych;
- 26) podstawy laboratoryjnej oceny hemostazy.

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wykaze się umiejętnościami praktycznymi w zakresie:

- 1) biegłej znajomości teoretycznej i doświadczenia klinicznego oraz umiejętności praktycznych w odniesieniu do wskazanych procedur diagnostycznych:

- a) wykonania badania klinicznego,
 - b) otoskopii,
 - c) endoskopii nosa, zatok, gardła i krtani,
 - d) mikroskopii,
 - e) wykonania badania stroikami,
 - f) audiometrii tonalnej,
 - g) audiometrii słownej,
 - h) audiometrii nadprogowej,
 - i) audiometrii impedancyjnej,
 - j) audiometrii odpowiedzi wywołanych (ABR, ERA),
 - k) otoemisji akustyczne (OEA),
 - l) metody/testy badań przesiewowych dotyczących słuchu, głosu, smaku i węchu;
- 2) oceną czynności narządu równowagi (z obserwacją oczopląsu w okularach Frenzla;
- 3) leczenia zachowawczego:
- a) zapaleń ucha,
 - b) głuchoty odbiorczej,
 - c) zawrotów głowy i zaburzeń równowagi,
 - d) niedowładu i porażenia nerwu twarzowego,
 - e) opieka pooperacyjna,
 - f) przedmuchiwanie i kateteryzacja trąbek słuchowych;
- 4) biegłą znajomością teoretyczną i doświadczeniem klinicznym oraz umiejętnościami praktycznymi w odniesieniu do wskazanych procedur w zakresie nosa i zatok przynosowych:
- a) rynoskopia przednia i tylna,
 - b) endoskopia jam nosa i nosogardła,
 - c) mikroskopia – wykonanie,
 - d) badanie węchu,
 - e) USG – interpretacja,
 - f) RTG klasyczny – interpretacja,
 - g) TK – tomografia komputerowa – interpretacja,
 - h) MR – rezonans magnetyczny – interpretacja,
 - i) farmakoterapia,

- j) znieczulenia miejscowe i regionalne,
 - k) krwawienia z nosa,
 - l) tamponada przednia i tylna,
 - m) koagulacja naczyń,
 - n) ciała obce i ich usuwanie,
 - o) nacięcie i drenaż ropnia przegrody nosa,
 - p) endoskopia jam nosa zatok przynosowych,
 - q) otwarcie i płukanie zatoki szczękowej,
 - r) naprawa uszkodzeń po urazie (traumatologia) uszkodzenia tkanek miękkich,
 - s) leczenie chirurgiczne prostego złamania nosa,
 - t) nacięcie i opróżnienie krwiaka przegrody nosa;
- 5) biegłą znajomością teoretyczną i doświadczeniem klinicznym oraz umiejętnościami praktycznymi w odniesieniu do wskazanych procedur w zakresie krtani i tchawicy:
- a) laryngoskopia pośrednia,
 - b) laryngoskopia z użyciem optyki,
 - c) przynosowa laryngoskopia przy użyciu giętkiego endoskopu,
 - d) pobieranie wydzieliny/wymazu z dróg oddechowych do badania bakteriologicznego,
 - e) farmakoterapia,
 - f) tracheostomia i pielęgnacja tracheostomy,
 - g) zamknięcie chirurgiczne tracheostomy,
 - h) konikotomia;
- 6) biegłą znajomością teoretyczną i doświadczeniem klinicznym oraz umiejętnościami praktycznymi w odniesieniu do wskazanych procedur dotyczących jamy ustnej, gardła i przełyku:
- a) oglądanie i badanie palpacyjne tkanek jamy ustnej oraz części ustnej i nosowej gardła,
 - b) nasofaryngoskopia,
 - c) hipofaryngoskopia,
 - d) endoskopowa ocena narządów jamy ustnej, gardła i przełyku, przy użyciu giętkiego i sztywnego endoskopu, włączając w to biopsję, pobieranie wymazów,

- e) gustometria,
 - f) badanie wydzielania śliny,
 - g) interpretacja badań obrazowych,
 - h) leczenia zachowawczego,
 - i) leczenia chirurgicznego;
- 7) biegłą znajomością teoretyczną i doświadczeniem klinicznym oraz umiejętnościami praktycznymi w odniesieniu do wskazanych procedur w zakresie głowy i szyi:
- a) badanie kliniczne czynności nerwów czaszkowych,
 - b) interpretacja wyników badań hormonalnych tarczycy,
 - c) punkcja cienkoigłowa,
 - d) leczenia zachowawczego,
 - e) leczenia chirurgicznego.

3. Zasady leczenia bólu i antybiotykoterapia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się wiedzą i umiejętnościami obejmującymi:

- 1) podstawową umiejętność rozpoznawania rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz aktualne zasady leczenia bólu wg WHO;
- 2) zasady profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalną antybiotykoterapię.

III.FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarz uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym 1 godzina dydaktyczna trwa 45 minut. Łączny czas trwania poszczególnych zajęć dydaktycznych w trakcie jednego dnia kursu nie może przekraczać 8 godzin dydaktycznych.

Wybrane kursy specjalizacyjne mogą być realizowane w formie e-learningowej.
Kursy specjalizacyjne objęte programem specjalizacji są realizowane w dni robocze.

1. Kurs: „Otologia – wprowadzenie do diagnostyki i terapii”

Cel kursu:

zapoznanie się z podstawowymi procedurami diagnostycznymi dotyczącymi wrodzonych i nabytych schorzeń ucha oraz możliwościami leczenia zachowawczego i/lub chirurgicznego.

Zakres wiedzy:

Wstępna problematyka otologii, ze szczególnym uwzględnieniem:

- 1) anatomii topograficznej;
- 2) dolegliwości i objawów;
- 3) diagnostyki chorób omawianego regionu (zbieranie wywiadu);
- 4) badań dodatkowych i ich interpretacji;
- 5) leczenia zachowawczego z wykorzystaniem współczesnej wiedzy;
- 6) podstaw do kwalifikacji do leczenia operacyjnego.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

2. Kurs: „Rynologia – wprowadzenie do diagnostyki i terapii”

Cel kursu:

zapoznanie się z podstawowymi procedurami diagnostycznymi dotyczącymi wrodzonych i nabytych schorzeń zatok oraz możliwości leczenia zachowawczego i/lub chirurgicznego.

Zakres wiedzy:

Wstępna problematyka z zakresu rynologii, ze szczególnym uwzględnieniem:

- 1) anatomii topograficznej;
- 2) dolegliwości i objawów;
- 3) diagnostyki chorób omawianego regionu (zbieranie wywiadu);

- 4) badań dodatkowych i ich interpretacji;
- 5) leczenia z wykorzystaniem współczesnych technik.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

3. Kurs: „Jama ustna, gardło, przełyk, krtani i tchawica – wprowadzenie do diagnostyki i terapii”

Cel kursu:

zapoznanie się z podstawowymi procedurami diagnostycznymi dotyczącymi wrodzonych i nabytych schorzeń jamy ustnej, gardła, przełyku, krtani i tchawicy oraz możliwościami leczenia zachowawczego i/lub chirurgicznego.

Zakres wiedzy:

Wstępna problematyka diagnostyki i terapii chorób jamy ustnej, gardła, przełyku, krtani i tchawicy, ze szczególnym uwzględnieniem:

- 1) anatomii topograficznej;
- 2) dolegliwości i objawów;
- 3) diagnostyki chorób omawianego regionu (zbieranie wywiadu);
- 4) badań dodatkowych i ich interpretacji;
- 5) leczenia zachowawczego z wykorzystaniem współczesnej wiedzy;
- 6) podstaw do kwalifikacji do leczenia operacyjnego.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

4. Kurs: „Kurs praktyczny w zakresie diagnostyki otologicznej, otoneurologicznej, rynologicznej i laryngologicznej”

Cel kursu:

zapoznanie się z zasadami badań diagnostycznych oraz wykonanie i zinterpretowanie badań na odpowiednim modelu symulującym badanie z podaniem rodzaju modelu użytego do szkolenia.

Zakres wiedzy:

- 1) audiometria tonalna u osoby dorosłej lub dziecka;
- 2) audiometria słowna u osoby dorosłej lub dziecka;
- 3) ABR;
- 4) otoemisja akustyczna;
- 5) VNG, V-HIT;
- 6) badanie videotoskopowe z rejestracją obrazu;
- 7) badanie mikroskopowo-otoskopowe;
- 8) badanie fiberoskopowe nosogardła;
- 9) badanie endoskopowe nosa;
- 10) badanie endoskopowe krtani i gardła dolnego;
- 11) badanie ezofagoskopii;
- 12) przedstawienie zasad doboru aparatu słuchowego;
- 13) przedstawienie zasad doboru implantu słuchowego ucha środkowego, na przewodnictwo kostne i implantu ślimakowego w różnych uszkodzeniach słuchu.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) samodzielne wykonanie i zinterpretowanie poszczególnych badań diagnostycznych na odpowiednim modelu symulującym badanie.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: stacjonarnie lub z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie, z zaliczeniem każdej procedury oddzielnie wraz z udokumentowaniem.

Uwaga: w przypadku okoliczności zewnętrznych utrudniających lub uniemożliwiających odbycie kursu w określonej grupie dopuszczona jest forma hybrydowa. Wszelkie wprowadzenia, demonstracje w trybie kształcenia na odległość,

a sama część ćwiczeń indywidualnie lub w grupach maksymalnie 2-3 osobowych stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

5. Kurs: „Podstawy opieki geriatrycznej”

Cel kursu:

poznanie specyfiki pacjenta geriatrycznego i odrębności klinicznych w przebiegu chorób w starości, zasad całościowej oceny geriatrycznej oraz ich praktycznego zastosowania u chorego z wielochorobowością oraz zasad prawidłowej terapii geriatrycznej i najczęstszych zespołów jatrogennych.

Zakres wiedzy:

- 1) starzenie demograficzne populacji polskiej, następstwa zdrowotne i społeczne, odmiennosc chorowania w starosci, cele leczenia, mozliwosci oceny oczekiwanej dlugosci zycia – 1 godz.;
- 2) zasady prowadzenia calosciowej oceny geriatrycznej i oceny jakosci zycia -1 godz.;
- 3) wybrane zespoły geriatryczne – zespół słabości, niedożywienie kaloryczno-białkowe, otępienie, depresja, majaczenie, upadki – 2 godz.;
- 4) farmakoterapia w geriatryi: zasady farmakoterapii w geriatryi, najczęstsze zespoły jatrogenne – 1 godz.;
- 5) leczenie chirurgiczne u osób starszych – ocena ryzyka związanego z zabiegiem, ryzyko znieczulenia, przygotowanie do zabiegu, zasady współpracy w zespole interdyscyplinarnym – 2 godz.;
- 6) niebezpieczeństwa hospitalizacji – 1 godz.

Zakres umiejętności:

- 1) umiejętność komunikacji z pacjentami w wieku podeszłym i ich opiekunami;
- 2) umiejętność wczesnego rozpoznawania dysfunkcji sprawnościowych i psychogeriatrycznych;
- 3) umiejętność poprawnej farmakoterapii i redukcji ryzyka polipragmazji;
- 4) umiejętność prewencji powikłań hospitalizacji, tj. delirium, odleżyn, infekcji wewnątrzszpitalnych, utraty samodzielności.

Czas trwania kursu: 1 dzień (8 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

6. Kurs: „Przetaczanie krwi i jej składników”

Cel kursu:

zdobycie wiedzy i umiejętności praktycznych z zakresu podstaw transfuzjologii, m.in. zasady organizacji służby krwi oraz banku krwi, pobieranie krwi oraz przetaczanie krwi i jej składników. Wprowadzenie w problematykę racjonalnego leczenia krwią i jej składnikami. Poznanie poprzetoczeniowych powikłań oraz zdarzeń i reakcji niepożądanych.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) zasady organizacji służby krwi:
 - a) struktura organizacyjna służby krwi w Polsce,
 - b) podstawy prawne działania jednostek publicznej służby krwi, szpitalnych banków krwi, pracowni immunologii transfuzjologicznej,
 - c) organizacja krwiolecznictwa w podmiotach leczniczych, zasady współpracy z jednostkami publicznej służby krwi;
- 2) zadania szpitalnego banku krwi oraz gospodarka krwią w oddziale szpitalnym:
 - a) zasady działania szpitalnego banku krwi,
 - b) rola i zadania lekarza odpowiedzialnego za gospodarkę krwią,
 - c) rola i zadania komitetu transfuzjologicznego,
 - d) składanie zamówień na krew i jej składniki,
 - e) dokumentacja szpitalnego banku krwi,
 - f) dokumentacja krwiolecznictwa w oddziałach,
 - g) standardowe procedury operacyjne;
- 3) zasady pobierania krwi, oddzielania jej składników, badania i dystrybucji:
 - a) rodzaje składników krwi,
 - b) metody ich otrzymywania,
 - c) parametry kontroli jakości,

- d) specjalistyczne składniki krwi: ubogoleukocytarne, napromieniowywane, inaktywowane,
 - e) warunki i sposób przechowywania oraz transportu krwi, ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia odpowiedniego bezpieczeństwa;
- 4) racjonalne leczenie krwią i jej składnikami:
- a) transfuzjologiczne aspekty leczenia niedokrwistości,
 - b) kliniczne wskazania do przetaczania koncentratów krwinek płytkowych,
 - c) kliniczne zastosowanie koncentratu granulocytarnego,
 - d) wskazania do stosowania osocza świeżo mrożonego i krioprecypitatu,
 - e) wskazania do stosowania produktów krwiopochodnych: albumina, immunoglobuliny, koncentraty czynników krzepnięcia;
- 5) zabiegi lecznicze:
- a) autotransfuzja,
 - b) hemodilucja,
 - c) upusty,
 - d) aferezy lecznicze;
- 6) immunologia transfuzjologiczna:
- a) klinicznie ważne układy grupowe krwinek czerwonych,
 - b) pojęcie przeciwciał odpornościowych,
 - c) próba zgodności serologicznej,
 - d) dokumentacja wyników badań,
 - e) zakres badań pracowni immunologii transfuzjologicznej,
 - f) zasady trwałej dokumentacji badań grup krwi,
 - g) konflikt matczyno-płodowy,
 - h) układ HLA i HPA;
- 7) bezpieczeństwo krwi i jej składników:
- a) metody zapobiegania przenoszeniu czynników chorobotwórczych drogą krwi i jej składników oraz produktów krwiopochodnych,
 - b) zasady bezpiecznego stosowania krwi i jej składników,
 - c) postępowanie przed przetoczeniem krwi,
 - d) sposób pobierania próbek do badań,
 - e) sposób kontroli krwi przeznaczonej do przetoczenia,
 - f) identyfikacja biorcy,
 - g) dokonywanie zabiegu przetoczenia,

- h) obserwacja pacjenta w trakcie i po przetoczeniu,
 - i) dokumentacja związana z zabiegiem przetoczenia;
- 8) zdarzenia i reakcje niepożądane:
- a) poważne niepożądane zdarzenia i reakcje,
 - b) rodzaje powikłań poprzetoczeniowych: niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe, hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe,
 - c) sposób postępowania w przypadku wystąpienia powikłań,
 - d) sposób zgłaszania reakcji i zdarzeń niepożądanych oraz zdarzeń, które zostały wykryte przed przetoczeniem (ang. *near-miss events*).

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) podstawowe badania immunohematologiczne wykonywane przed przetoczeniem krwi:
 - a) oznaczanie grup krwi,
 - b) wykonywanie próby zgodności serologicznej,
 - c) dokumentacja badań;
- 2) wykonywanie zabiegu przetaczania krwi:
 - a) pobieranie próbek krwi do badań wykonywanych przed przetoczeniem,
 - b) postępowanie z pojemnikami zawierającymi krew i jej składniki,
 - c) identyfikacja biorcy i kontrola dokumentacji,
 - d) dokonywanie zabiegu przetoczenia,
 - e) obserwacja pacjenta w trakcie i po przetoczeniu;
- 3) postępowanie po przetoczeniu:
 - a) postępowanie z resztkami poprzetoczeniowymi,
 - b) pobieranie próbek do badań w przypadku wystąpienia powikłań poprzetoczeniowych,
 - c) zgłaszanie niepożądanych zdarzeń i reakcji.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu, z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

7. Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”

Cel kursu:

nabywanie przez lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat prawidłowego formułowania opinii bądź orzeczeń oceniających stan zdrowia pacjenta.

Zakres wiedzy:

- 1) podstawowe zasady systemu ochrony zdrowia w Polsce, w tym regulacje dotyczące zawodów medycznych;
- 2) system zabezpieczenia społecznego w razie choroby i jej następstw realizowany w ramach: powszechnego ubezpieczenia społecznego pracowników, osób pracujących na własny rachunek i rolników, zaopatrzenia społecznego, pomocy społecznej oraz systemu wspierania osób niepełnosprawnych i pracodawców;
- 3) zasady orzecznictwa lekarskiego, zasady sporządzania orzeczeń, a także podstawowe zasady i cele badania stanu zdrowia dla celów orzeczniczych;
- 4) specyfika wzajemnej relacji między osobą badaną a lekarzem orzecznikiem;
- 5) zasady prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej i odpowiedzialność za prowadzenie jej niezgodnie z prawem;
- 6) zasady odpowiedzialności prawnej lekarza (cywilnej, karnej i zawodowej), umiejętność porównania, rodzaje ubezpieczeń medycznych;
- 7) zakres odpowiedzialności lekarzy oraz podmiotów leczniczych. Podstawy prawa pracy;
- 8) pojęcie błędu medycznego, najczęstsze przyczyny błędów medycznych i zasady opiniowania w takich przypadkach;
- 9) istota, podział oraz zasady opiniowania sądowno-lekarskiego dotyczące: zdolności do udziału w czynnościach procesowych, uszczerbku na zdrowiu;
- 10) najważniejsze dziedziny, w których opiniowanie lekarskie jest konieczne i niezbędne. Odrębności opiniowania m.in. na potrzeby psychiatrii, prawa pracy, ubezpieczycieli komercyjnych;
- 11) znaczenie i zasady rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

8. Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”

Cel kursu:

nabycie przez lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat aktualnych reguł prowadzenia profilaktyki chorób/problemów zdrowotnych oraz promocji zdrowia -zarówno w odniesieniu do jednostek (pacjentów) jak też społeczności, również zawodowej.

Założeniem kursu jest też kształtowanie kompetencji społecznych, w tym promowanie autorefleksji i krytycznego myślenia oraz rozwijania współpracy na rzecz zdrowia. Ponadto kurs dąży do kształtowania postaw etycznych, promowania „pro-profilaktycznej” kultury pracy w sektorze zdrowia, a także stałego samokształcenia lekarzy w celu poszerzania oraz pogłębiania wiedzy i umiejętności związanych z profilaktyką oraz promocją zdrowia.

Zakres wiedzy:

Część I: Naukowe i etyczne podstawy profilaktyki oraz promocji zdrowia:

- 1) modele zdrowia, determinanty zdrowia i ich nowoczesna kwantyfikacja, piramida wpływu na zdrowie (wg Freiden 2015);
- 2) gradient zdrowia w populacji, przyczyny i tzw. przyczyny przyczyn, w tym polityki publiczne, podejścia do przeciwdziałania nierównościom/ niesprawiedliwościom w zdrowiu, w tym tzw. *group-gap-gradient*, proporcjonalny uniwersalizm;
- 3) podstawowe definicje i cele profilaktyki chorób oraz promocji zdrowia, w tym promocji zdrowia wg Karty Ottawskiej (WHO 1986), podobieństwa i różnice;
- 4) interpretacje, podejścia i strategie profilaktyki:
 - a) indywidualna w ramach opieki medycznej, w tym medycyna stylu życia, populacyjna w działaniach zdrowia publicznego,
 - b) *primordial*, pierwotna, wtórna, trzeciorzędowa, czwartorzędowa -zastosowania,
 - c) wysokiego ryzyka, populacyjna – zastosowania,
 - d) uniwersalna, selektywna, wskazująca – zastosowania,
 - e) inne podejścia i strategie profilaktyki – zastosowania;

- 5) interpretacje, podejścia i strategie promocji zdrowia:
 - a) podejście WHO, w tym siedliskowe, zastosowania, m.in. szpitale i placówki medyczne promujące zdrowie (w tym promocja zdrowia na rzecz pracowników ochrony zdrowia), szkoły promujące zdrowie, zdrowie miasta,
 - b) inne podejścia i strategie promocji zdrowia stosowane w podmiotach leczniczych:
 - cztery obszary aktywności lekarza w promocji zdrowia (wg Beattie 1991),
 - podejścia medyczne, behawioralne, edukacyjne, skoncentrowane na kliencie/upodmiotowienie, zmiana społeczna (wg Ewles, Simnett 2003),
 - udział lekarzy w przeciwdziałaniu nierównościom/niesprawiedliwościom w zdrowiu,
 - rola postaw lekarza w kształtowaniu prozdrowotnych zachowań pacjenta;
- 6) działalność zgodna z zasadami *Evidence Based Practice (policy/public health/disease prevention/health promotion/health education)*, wykorzystanie baz dobrych praktyk;
- 7) zasady etyczne w działalności profilaktycznej oraz w promocji zdrowia, działania niepożądane działalności profilaktycznej/promocji zdrowia;
- 8) aktualne i pożądane: struktura i organizacja działalności profilaktycznej oraz promocji zdrowia, kompetencje pracowników, aspekty ekonomiczne.

Cześć II: Ogólna charakterystyka i skuteczność wybranych metod działania w profilaktyce chorób oraz w promocji zdrowia:

- 1) cykl życia programu szczepień, wątpliwości wobec szczepionek (*vaccine hesitancy*), modele uwarunkowań *hesitancy*, w tym 3C, 4C, 5C, podejście WHO do przeciwdziałania zjawisku *hesitancy* i zwiększania wyszczepialności (aktualnie w oparciu o model COM-B);
- 2) masowe (zorganizowane) badania przesiewowe, różnice w stosunku do badań diagnostycznych, kryteria wdrożenia, działania niepożądane, bilans korzyści i strat;
- 3) edukacja zdrowotna, edukacja pacjenta, poradnictwo, *coaching*, podobieństwa i różnice, zasady postępowania;

- 4) komunikowanie o zdrowiu za pośrednictwem starych i nowych mediów, możliwości i ograniczenia, cechy poprawnej informacji o zdrowiu, infodemia, profilaktyka piątego rzędu, komunikowanie ryzyka w sytuacjach kryzysowych;
- 5) praca ze społecznością lokalną, w tym organizacja/mobilizacja społeczności, procesy, zasady, metody postępowania, *social prescribing*;
- 6) zdrowie we wszystkich politykach (*Health in All Policies*), metody postępowania, w tym rzecznictwo zdrowotne, ocena wpływu na zdrowie (*Health Impact Assessment*);
- 7) programy zdrowotne jako narzędzie realizacji populacyjnej profilaktyki chorób i promocji zdrowia, ocena potrzeb zdrowotnych, schematy planowania, teorie zmiany zachowań, monitorowanie i ewaluacja programów;
- 8) przywództwo w sektorze zdrowia;
- 9) inne aktualne i ważne metody działania (np. interwencje nefarmaceutyczne w stosunku do COVID-19).

Część III: Zastosowania profilaktyki oraz promocji zdrowia (w tym rekomendacje, działania, metody, narzędzia, materiały, etc.) **do praktycznej kontroli chorób/ problemów zdrowotnych** (tj. do zmniejszania zapadalności, chorobowości i umieralności do poziomu, który jest w danym kontekście (czasu, miejsca, warunków) możliwy do zaakceptowania przy użyciu metod zapobiegawczych i leczniczych):

- 1) zalecenia żywieniowe, poprawa żywienia, minimalna interwencja w otyłości;
- 2) zalecenia nt. poziomu aktywności fizycznej wg WHO, zwiększanie aktywności fizycznej;
- 3) promocja zdrowia psychicznego, zapobieganie samobójstwom;
- 4) przeciwdziałanie paleniu tytoniu, w tym strategia minimalnej interwencji antytytoniowej, redukcja szkód;
- 5) przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych, w tym strategia redukcji szkód, oraz uzależnieniom behawioralnym;
- 6) zapobieganie upadkom osób starszych;
- 7) inne aktualne zalecenia prozdrowotne w kontekście czynników ryzyka chorób bądź konkretnych chorób/problemów zdrowotnych (np. zanieczyszczenie powietrza, zmiana klimatu, model diety planetarnej, *One Health*);
- 8) zasady zarządzania epidemiami chorób zakaźnych, organizacja i funkcjonowanie opieki zdrowotnej, wnioski z pandemii COVID-19.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

B – Staże kierunkowe

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania staży podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze czasu pracy 7 godzin 35 minut dziennie. Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

1. Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

Cel stażu:

celem stażu w zakresie otorynolaryngologii jest opanowanie wiedzy teoretycznej oraz zrealizowanie programu nabycia niezbędnych umiejętności praktycznych wykonywanych samodzielnie lub pod nadzorem specjalisty.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się z zasadami rozpoznawania i leczenia chorób, którymi zajmuje się otorynolaryngologia (zgodnie z punktem II niniejszego programu).

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje i wykonuje zabiegi oraz stosuje procedury wymienione w punkcie II niniejszego programu. Ponadto lekarz powinien nabyć wystarczającą umiejętność i biegłość w leczeniu powikłań po operacjach w obrębie uszu, nosa i zatok obocznych, jamy ustnej, gardła i krtani, jak również w samodzielnym wykonywaniu następujących zabiegów diagnostycznych i leczniczych u osób dorosłych i u dzieci:

- 1) przedmuchiwanie i katetyzacja trąbek słuchowych;
- 2) endoskopia zatok szczękowych;
- 3) tamponada przednia i tylna przy krwawieniach z nosa;
- 4) paracenteza, utrudnione usunięcie woskowiny i ciała obcego z ucha;

- 5) usuwanie ciał obcych z nosa;
- 6) nastawianie złamanych kości nosa;
- 7) kontrola endoskopowa nosogardła i krtani;
- 8) samodzielne wykonanie tracheotomii.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 78 tygodni (390 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział otorynolaryngologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii.

Lekarz może odbyć część stażu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii w innym akredytowanym ośrodku otorynolaryngologicznym w przypadku, gdy ośrodek prowadzący szkolenie specjalizacyjne nie ma w sposób zadowalający rozwiniętej diagnostyki i operacji w ważnych działach otorynolaryngologii, np. otologii, rynologii, onkologii laryngologicznej itp. Wskazane jest wtedy skierowanie lekarza na staż uzupełniający w tym zakresie do innego kompetentnego ośrodka otorynolaryngologicznego.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: oddział otorynolaryngologii będący miejscem realizacji stażu podstawowego.

2. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej

Cel stażu:

zapoznanie się z organizacją oddziału chirurgicznego i zapoznanie się z podstawowymi czynnościami chirurgicznymi wykonywanymi w oddziale, ambulatorium i/lub na izbie przyjęć.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się z organizacją pracy oddziału chirurgii, chirurgicznej izby przyjęć, gabinetów diagnostyczno-zabiegowych, poznaje najczęściej wykonywane proste operacje, zabiegi diagnostyczne i chirurgiczne.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) badanie chirurgiczne, głowy, klatki piersiowej, brzucha, kończyn;

- 2) założenie cewnika do pęcherza moczowego;
- 3) rozpoznanie na podstawie badania przedmiotowego i badań obrazowych: odmy opłucnowej, zapalenia otrzewnej, niedrożności przewodu pokarmowego;
- 4) zaopatrzenie rany pourazowych powłok ciała;
- 5) lekarz asystuje do operacji, prostych zabiegów diagnostycznych wskazanych przez kierownika stażu, które odnoszą się do nabycia wskazanych umiejętności praktycznych.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych) zalecany jako pierwszy do zrealizowania ze staży kierunkowych.

Miejsce stażu: oddział chirurgii ogólnej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

3. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej

Cel stażu:

zapoznanie się ze specyfiką procedur otolaryngologicznych realizowanych u dzieci w różnym wieku.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się ze specyfiką diagnostyki i odmienności patologii chorób nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym w klinice lub oddziale otolaryngologii dziecięcej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Nabycie umiejętności prawidłowej oceny nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka małego.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;

- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

4. Staż kierunkowy w zakresie audiologii i foniatrii

Cel stażu:

zapoznanie się z badaniami uszu i krtani, specyfiką badań słuchu, głosu i mowy, możliwościami protezowania zaburzeń słuchu oraz rehabilitacji zaburzeń głosu i mowy.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się ze specyfiką diagnostyki i leczenia zaburzeń słuchu, głosu i mowy w klinice lub oddziale audiologii i foniatrii.

Zakres umiejętności praktycznych:

Nabycie umiejętności prawidłowej oceny badań audiometrycznych, elektrofizjologicznych i przesiewowych słuchu oraz badań pozwalających na ocenę głosu i mowy.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie audiologii i foniatrii lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Oznaczenie procedur:

Kod A – wykonywanie samodzielne z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (liczba)

Kod B – w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (liczba)

Wykaz i liczba zabiegów oraz procedur medycznych, które obowiązują lekarza w trakcie realizacji stażu podstawowego:

| Zabiegi/procedury medyczne | kod A | kod B |
|---|-------|-------|
| I. Otologia | | |
| Procedury diagnostyczne | | |
| 1. otoskopia | 50 | 0 |
| 2. endoskopia nosa, zatok, gardła i krtani | 50 | 0 |
| 3. badanie stroikami | 50 | 0 |
| 4. audiometria tonalna | 25 | 0 |
| 5. audiometria słowna | 15 | 0 |
| 6. audiometria nadprogowa | 10 | 0 |
| 7. audiometria impedancyjna | 30 | 0 |
| 8. audiometria odpowiedzi wywołanych (ABR, ERA) | 15 | 0 |
| 9. otoemisje akustyczne (OEA) | 0 | 25 |
| 10. metody/testy badań przesiewowych dotyczących słuchu, głosu, smaku i węchu | 0 | 20 |
| Ocena czynności narządu równowagi (z obserwacją oczopląsu w okularach Frenzla) | | |
| 1. oczopląs samoistny | 25 | 0 |
| 2. oczopląs wywołany ze zmiany położenia | 20 | 0 |
| 3. odruchy statokinetyczne (np. Unterberger'a, Romberg'a) | 20 | 0 |

| Zabiegi/procedury medyczne | kod A | kod B |
|--|--------------|--------------|
| Czynność nerwu twarzowego | | |
| 1. testy topodiagnostyczne: Schirmer'a, smakowe, odruch z mięśnia strzemiączkowego | 25 | 0 |
| Interpretacja badań obrazowych | | |
| 1.klasyczne zdjęcia RTG, TK, MR, angiografii i innych | 0 | 25 |
| II. Nos i zatoki przynosowe | | |
| Procedury diagnostyczne | | |
| 1.rynoskopia przednia i tylna | 50 | 0 |
| 2.endoskopia jam nosa i nosogardła | 50 | 0 |
| 3.badanie węchu | 25 | 0 |
| Zatoki przynosowe | | |
| 1. endoskopia jam nosa zatok przynosowych | 0 | 10 |
| 2. otwarcie i płukanie zatoki szczękowej | 0 | 10 |
| III. Krtań, tchawica | | |
| Procedury diagnostyczne | | |
| 1. laryngoskopia pośrednia | 20 | 0 |
| 2. laryngoskopia z użyciem optyki | 15 | 0 |
| 3. przynosowa laryngoskopia przy użyciu giętkiego endoskopu | 15 | 0 |
| Procedury chirurgiczne | | |
| 1.intubacja dotchawicza | 0 | 5 |
| IV. Jama ustna, gardło, przełyk | | |
| Procedury diagnostyczne (dorośli i dzieci) | | |
| 1. nasofaryngoskopia | 25 | 0 |
| 2.hipofaryngoskopia | 25 | 0 |
| 3. endoskopowa ocena narządów jamy ustnej, gardła i | 0 | 25 |

| Zabiegi/procedury medyczne | kod A | kod B |
|---|--------------|--------------|
| przełyku, przy użyciu giętkiego i sztywnego endoskopu, włączając w to biopsję, pobieranie wymazów | | |
| Procedury chirurgiczne | | |
| 1. usuwanie kamieni gruczołów ślinowych z dojścia przez jamę ustną | 0 | 5 |
| 2. usuwanie ciał obcych | 0 | 10 |
| V. Głowa i szyja | | |
| Procedury diagnostyczne (dorośli i dzieci) | | |
| 1. badanie kliniczne czynności nerwów czaszkowych | 10 | 0 |
| Procedury chirurgiczne | | |
| 1.nacinanie i drenaż ropni | 0 | 10 |
| Łącznie | 570 | 145 |

D – Pełnienie dyżurów medycznych

Lekarz pełni dyżury medyczne w wymiarze przeciętnie 10 godzin 5 minut na tydzień lub wykonuje pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej, tj. w wymiarze przeciętnie 48 godzin na tydzień, w tym dyżur medyczny, w przyjętym okresie rozliczeniowym. Lekarz może pełnić towarzyszące lub samodzielne dyżury medyczne. Kierownik specjalizacji w porozumieniu z kierownikiem podmiotu lub komórki organizacyjnej tego podmiotu wyraża, za pomocą SMK, zgodę na pełnienie samodzielnych dyżurów medycznych przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne.

W przypadku dyżurów medycznych odbywanych w trakcie stażu kierunkowego, lekarzowi przysługuje możliwość wyboru miejsca odbywania dyżurów. Lekarz może odbywać dyżury medyczne w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w jednostce prowadzącej staż kierunkowy. Decyzję w tym zakresie lekarz podejmuje w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji

Przebieg i organizacja dyżurów medycznych odbywa się na zasadach określonych w przepisach ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

E – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie otorynolaryngologii, a w szczególności korzystania z polecanych pozycji piśmiennictwa, uczestniczenia w posiedzeniach edukacyjnych towarzystw naukowych, napisania publikacji i udziału w innych formach samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji. Lekarz zobowiązany jest również do samokształcenia w chirurgii ucha i kości skroniowej oraz masywu szczękowo-sitowego prowadzonego w formie ćwiczeń praktycznych na odpowiednich preparatach i symulatorach, które są realizowane w ramach kursów lub innych otwartych form szkolenia.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu otorynolaryngologii, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej

Udokumentowany udział w zjazdach i sympozjach z dziedziny otorynolaryngologii i/lub otorynolaryngologii dziecięcej (min. 4 w ciągu 2 lat) oraz innych wydarzeniach edukacyjnych organizowanych przez instytucje działające w zakresie ochrony zdrowia.

3. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie

innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie niewykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

IV. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu specjalizacyjnego z zakresu wiedzy objętej programem kursu (u kierownika kursu);
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu (u kierownika stażu/kierownika specjalizacji).

2. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Kierownik specjalizacji lub kierownik stażu dokonuje bieżącej oceny umiejętności praktycznych nabywanych przez lekarza, w czasie poszczególnych staży.

Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia sprawdzianu z umiejętności praktycznych (objętych programem stażu), tj. zaliczenie przez lekarza zabiegów i procedur medycznych wykonanych samodzielnie z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (kod A) lub zabiegów i procedur medycznych, w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (kod B). Zaliczenie zostaje odnotowane w Elektronicznej Karcie Specjalizacji.

V. CZAS TRWANIA MODUŁU PODSTAWOWEGO

Czas trwania modułu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii wynosi 2 lata.

| Przebieg szkolenia specjalizacyjnego | | | |
|--|--|-----------------------|-----------------------------|
| Nr kursu | Kursy specjalizacyjne: | Czas trwania | |
| | | liczba tygodni | liczba dni roboczych |
| 1. | Kurs: „Otologia – wprowadzenie do diagnostyki i terapii” | 0,6 | 3 |
| 2. | Kurs: „Rynologia – wprowadzenie do diagnostyki i terapii” | 0,6 | 3 |
| 3. | Kurs: „Jama ustna, gardło, przełyk, krtań i tchawica – wprowadzenie do diagnostyki i terapii” | 0,6 | 3 |
| 4. | Kurs: „Kurs praktyczny w zakresie diagnostyki otologicznej, otoneurologicznej, rynologicznej i laryngologicznej” | 0,6 | 3 |
| 5. | Kurs: „Podstawy opieki geriatrycznej” | 0,2 | 1 |
| 6. | Kurs: „Przetaczanie krwi i jej składników” | 0,4 | 2 |
| 7. | Kurs: „Orzecznictwo lekarskie” | 0,6 | 3 |
| 8. | Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia” | 0,4 | 2 |
| Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych | | 4 tyg. | 20 |
| Nr stażu | Stáže kierunkowe: | Czas trwania | |
| | | liczba tygodni | liczba dni roboczych |
| 1. | Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii | 78 | 390 |
| 2. | Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej | 2 | 10 |
| 3. | Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej | 2 | 10 |
| 4. | Staż kierunkowy w zakresie audiologii i foniatryi | 2 | 10 |

| | | |
|--|-----------------------------|---------------------------------|
| Łącznie czas trwania staży kierunkowych | 84 tyg. | 420 |
| Samokształcenie | 4 dni | 4 |
| Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego | 88 tyg. i 4 dni | 444 |
| Urlopy i dni wolne od pracy: | Czas trwania | |
| | liczba tygodni | liczba dni roboczych |
| Urlopy wypoczynkowe | 10 tyg. i 2 dni | 52 |
| Dni ustawowo wolne od pracy | 5 tyg. i 1 dzień | 26 |
| Łącznie czas trwania szkolenia specjalizacyjnego | 104 tyg. i 2 dni | 522 |
| Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza | 12 | |

VI.ZALICZENIE MODUŁU PODSTAWOWEGO

Potwierdzenia zrealizowania i zaliczenia modułu podstawowego dokonuje lekarz pełniący funkcję kierownika specjalizacji wyznaczony przez kierownika jednostki akredytowanej, w której lekarz odbywa moduł podstawowy.



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

**Program modułu specjalistycznego
w zakresie**

OTORYNOLARYNGOLOGII

Program modułu specjalistycznego opracował zespół ekspertów

w składzie:

1. Prof. dr hab. Henryk Skarżyński – konsultant krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii;
2. Prof. dr hab. Jurek Olszewski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Marek Rogowski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Paweł Stręk – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Wojciech Golusiński – przedstawiciel konsultanta krajowego;
6. Dr hab. Tomasz Zatoński – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi;
7. Dr hab. Wojciech Kaźmierczak, prof. UMK - przedstawiciel Towarzystwa Otolaryngologów, Foniatrów i Audiologów Polskich;
8. Prof. dr hab. Jarosław Markowski – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
9. Prof. dr hab. Artur Niedzielski – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
10. Lek. med. Damian Rębacz - przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele edukacyjne

Podstawowym celem szkolenia specjalizacyjnego w ramach modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii jest aktualizacja wiedzy i poszerzenie umiejętności nabytych podczas modułu podstawowego. Lekarz podejmujący szkolenie w ramach ww. modułu specjalistycznego powinien opanować i samodzielnie wykonać badanie otorynolaryngologiczne oraz poznać fizjologię i patologię chorób otorynolaryngologicznych w zakresie jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i zatok obocznych szyi, twarzoczaszki oraz narządu słuchu, głosu, mowy, powonienia i równowagi. Lekarz powinien ponadto wykazać się pogłębioną wiedzą dotyczącą budowy i czynności tych narządów i układów oraz opanować przewidziane programem procedury i umiejętności praktyczne, zwłaszcza w zakresie chirurgicznym. Wraz z nabywaniem nowej wiedzy i doświadczenia klinicznego, zgodnie z programem specjalizacji, celem szkolenia jest również rozwijanie

pożądanych cech osobowości, kształtowanie postaw etycznych, wypracowanie obowiązku ciągłego samokształcenia, poszerzenia i pogłębienia umiejętności teoretycznych i praktycznych, promowania wiedzy w publikacjach i podczas konferencji naukowych.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego i uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie otorynolaryngologii zdobędzie szczególne kwalifikacje uprawniające, zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną, do rozpoznawania, leczenia i profilaktyki chorób: ucha, kości skroniowej, nosa, zatok przynosowych, jamy ustnej, gardła, krtani, tchawicy, oskrzeli, przełyku, głowy, szyi i przyległych struktur oraz diagnostyki i leczenia schorzeń zmysłów: słuchu, równowagi, węchu i smaku, a także chorób nerwów czaszkowych: trójdzielnego, twarzowego, przedstonkowo-ślimakowego, językowo-gardłowego, błędnego, dodatkowego i podjęzykowego wraz z diagnostyką i leczeniem zaburzeń połykania i obwodowej postaci zespołu snu z bezdechami. Otorynolaryngolog współdziała ze specjalistami w zakresie audiologii i foniatrii w rozpoznawaniu i leczeniu zaburzeń komunikowania się związanych z głosem, mową i słuchem. Niektóre ze schorzeń diagnozowane przez otorynolaryngologów, lecz zlokalizowane w sąsiadujących obszarach, winny być leczone we współpracy z odpowiednimi specjalistami.

Lekarz po uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie otorynolaryngologii jest ponadto uprawniony do:

- 1) samodzielnej pracy w ambulatorium, oddziale lub klinice;
- 2) objęcia stanowiska ordynatora oddziału otorynolaryngologicznego lub kierownika przychodni;
- 3) kierowania specjalizacją w otorynolaryngologii innych lekarzy;
- 4) orzekania o potrzebie rehabilitacji leczniczej, niezdolności do pracy, niezdolności do pracy zarobkowej lub w gospodarstwie rolnym, uszczerbku na zdrowiu oraz niepełnosprawności z powodu rozpoznanych i leczonych chorób;
- 5) przygotowywania opinii, orzeczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 6) udzielania konsultacji lekarskich w dziedzinie otorynolaryngologii lekarzom innych specjalności;
- 7) podejmowania i propagowania działań profilaktycznych oraz prowadzenia promocji zdrowia i zapobiegania chorobom i urazom;

- 8) wykonywania indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie otorynolaryngologii;
- 9) doskonalenia zawodowego innych pracowników medycznych.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje społeczne, a w szczególności:

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;
- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
- 4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;
- 5) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem oraz rodziną i opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
- 6) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz — pacjent;
- 7) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

II. WYMAGANA WIEDZA I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

1. Chirurgia

Celem szkolenia jest zapoznanie lekarza z zasadami nowoczesnej chirurgii, pozwalające na skuteczne rozpoznanie i leczenie najczęściej występujących chorób wymagających leczenia chirurgicznego oraz nauka zasad funkcjonowania oddziału chirurgicznego i zasad współdziałania z innymi specjalnościami zabiegowymi w szybkim osiągnięciu celu terapeutycznego.

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się z organizacją pracy oddziału chirurgii, chirurgicznej izby przyjęć, gabinetów diagnostyczno-zabiegowych i gabinetu endoskopii, uczestniczy w dyżurach „ostrych” kliniki, poznaje najczęściej wykonywane operacje i zabiegi diagnostyczne i chirurgiczne, wykonuje proste

zabiegi pielęgnacyjne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne, pod nadzorem kierownika stażu.

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) typy zabiegów operacyjnych, rozpoznawanie ostrych stanów i stanów zagrożenia życia;
- 2) sposoby znieczulenia i sedacji do zabiegów operacyjnych i diagnostycznych;
- 3) postępowanie w najczęstszych powikłaniach śród- i pooperacyjnych i po zabiegach diagnostycznych (krwotok, udar mózgowy, ostra niewydolność sercowo-naczyniowa i nerek, perforacja przewodu pokarmowego, odma opłucnowa);
- 4) patofizjologia gojenia i leczenia ran czystych i zakażonych poprzez wycięcie, plastyka miejscowa i płatowa, wolne płaty z zespoleniami mikronaczyniowymi (techniki mikrochirurgii i transplantacji);
- 5) postępowanie w przypadku wystąpienia wstrząsu urazowego, oparzeniowego, krwotocznego, septycznego;
- 6) interpretacja badań laboratoryjnych w chirurgicznych stanach przewlekłych i nagłych;
- 7) wskazania i przeciwwskazania do operacji pilnych i planowych, postępowanie przed- i pooperacyjne;
- 8) endoskopia diagnostyczna i interwencyjna w zakresie górnego odcinka przewodu pokarmowego i oddechowego;
- 9) rozpoznanie i leczenie choroby zakrzepowo-zatorowej, zatorów tętniczych oraz profilaktyka przeciwzakrzepowa;
- 10) rozpoznawanie i leczenie (unieruchomienie, gips) zwichnięć, złamań układu kostno-stawowego;
- 11) zasady leczenia interdyscyplinarnego (neuroradiologia, radiologia interwencyjna, radio- i chemioterapia).

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się umiejętnością:

- 1) samodzielnego wykonania zabiegów chirurgicznych – kontroli, wycięcia i zszycia rany, usunięcia ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcia ropnia,

zastrzału, ropowicy, drenażu ropnia, założenia unieruchomienia gipsowego na złamanie;

- 2) samodzielnego rozpoznania na podstawie objawów klinicznych i obrazowych złamania/zwichnięcia, stłuczenia, niedrożności i perforacji przewodu pokarmowego, odmy opłucnej;
- 3) wykonywania tracheostomii, konikotomii, założenia cewnika do pęcherza moczowego, nadłonowego nakłucia pęcherza moczowego, założenia wkłucia centralnego;
- 4) założenia drenu do klatki piersiowej (w przypadkach zagrożenia życia);
- 5) wykonania badania *per rectum*, endoskopii przełyku i górnego odcinka układu oddechowego;
- 6) wdrożenia pierwszego leczenia w przypadku krwawienia z przewodu pokarmowego, ostrego niedokrwienia kończyn, krwiaka śródczaszkowego;
- 7) przeprowadzenia znieczulenia miejscowego i zaopatrzenia ran pourazowych powłok, zwłaszcza głowy i szyi;
- 8) wykonania plastyki miejscowej i płatowej ran;
- 9) postępowania z ranami przewlekłymi i zakażonymi.

Lekarz szkolący się asystuje do operacji, wykonuje proste zabiegi diagnostyczne i zabiegowe wskazane przez kierownika stażu, samodzielnie lub pod nadzorem kierownika stażu.

2. Otorynolaryngologia

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii wykaże się wiedzą i umiejętnościami obejmującymi:

- 1) procedury diagnostyczne;
- 2) postępowanie zachowawcze;
- 3) postępowanie chirurgiczne.

III. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarz uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym 1 godzina dydaktyczna trwa 45 minut. Łączny czas trwania poszczególnych zajęć dydaktycznych w trakcie jednego dnia kursu nie może przekraczać 8 godzin dydaktycznych.

Wybrane kursy specjalizacyjne mogą być realizowane w formie e-learningowej.

Kursy specjalizacyjne objęte programem specjalizacji są realizowane w dni robocze.

1. Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w otorynolaryngologii”

Cel kursu:

zapoznanie z podstawowymi zagadnieniami dotyczącymi otorynolaryngologii.

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania danej specjalności;
- 2) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach;
- 3) podstawy farmakoekonomiki;
- 4) podstawy onkologii;
- 5) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 6) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki kształcenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 7) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 8) wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem danego szkolenia specjalizacyjnego;
- 9) zagadnienia z zakresu chirurgii ogólnej;

- a) techniki operacyjne stosowane w chirurgii,
- b) rodzaje szwów,
- c) rodzaje dostępu operacyjnego,
- d) biologia gojenia się ran,
- e) możliwości diagnostyczne w chirurgii,
- f) teoretyczne podstawy wideochirurgii, endoskopii.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne) w pierwszym roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

2. Kurs: „Wprowadzenie do chirurgii głowy i szyi”

Cel kursu:

zapoznanie z procedurami diagnostycznymi, technikami chirurgicznymi w obrębie głowy i szyi.

Zakres wiedzy:

- 1) problematyka diagnostyki i terapii chirurgicznej schorzeń głowy i szyi, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej, dolegliwości i objawów;
- 2) problematyka diagnostyki chorób omawianego regionu, badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie z wykorzystaniem współczesnych technik chirurgicznych w obrębie jamy ustnej, gardła, przełyku, krtani i tchawicy.

Czas trwania kursu: 4 dni (32 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

3. Kurs: „Otochirurgia”

Cel kursu:

zapoznanie z procedurami diagnostycznymi i chirurgicznymi dotyczącymi wrodzonych i nabytych schorzeń ucha.

Zakres wiedzy:

- 1) problematyka otologii, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej, dolegliwości i objawów;
- 2) diagnostyka chorób omawianego regionu, badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie chirurgiczne z wykorzystaniem współczesnych technik oraz pokazem operacji „na żywo” na miejscu i/lub z zastosowaniem środków audiowizualnych.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

4. Kurs: „Rynochirurgia”

Cel kursu:

zapoznanie z procedurami diagnostycznymi i chirurgicznymi dotyczącymi wrodzonych i nabytych schorzeń zatok.

Zakres wiedzy:

- 1) problematyka z zakresu rynologii, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej, dolegliwości i objawów;
- 2) diagnostyka chorób omawianego regionu, badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie chirurgiczne z wykorzystaniem współczesnych technik rynochirurgicznych oraz pokazem operacji „na żywo” na miejscu i/lub z zastosowaniem środków audiowizualnych.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

5. Kurs: „Onkologia w otorynolaryngologii”

Cel kursu:

zapoznanie z procedurami diagnostycznymi i możliwościami leczenia chirurgicznego w zakresie onkologii laryngologicznej.

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy onkologii w otorynolaryngologii, ze szczególnym uwzględnieniem anatomii topograficznej głowy i szyi, dolegliwości i objawów;
- 2) analiza wyników badań dodatkowych i ich interpretacja;
- 3) leczenie z wykorzystaniem współczesnych technik oraz pokazem operacji „na żywo” na miejscu i/lub z zastosowaniem środków audiowizualnych.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

6. Kurs: „Ćwiczenia praktyczne w zakresie oto- i ryno i fonochirurgii”

Cel kursu:

nabywanie umiejętności praktycznych przez lekarza w zakresie oto i ryno i fonochirurgii.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady przeprowadzania zabiegów operacyjnych w zakresie oto- i ryno i fonochirurgii.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) samodzielne wykonanie ww. zabiegów przez każdego lekarza na odpowiednich preparatach lub modelach.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu

7. Kurs atestacyjny (podsumowujący): „ Otorynolaryngologia”

Przed przystąpieniem do realizacji programu kursu atestacyjnego organizator kursu jest zobowiązany do przeprowadzenia kolokwium sprawdzającego wiedzę nabytą w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Zakres wiedzy obejmuje kursy specjalizacyjne i staże zrealizowane w ramach całego szkolenia specjalizacyjnego.

Cel kursu:

sprawdzenie wiedzy w zakresie poszczególnych działów otorynolaryngologii nabytej podczas szkolenia specjalizacyjnego, w tym kursów i staży kierunkowych.

Zakres wiedzy:

- 1) rozpoznawanie i leczenie wad słuchu;
- 2) rozpoznawanie i leczenie wrodzonych i nabytych schorzeń zatok;
- 3) chirurgiczne leczenie w obrębie głowy i szyi;
- 4) rozpoznawanie i leczenie schorzeń głosu.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych) w ostatnim roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego przed przystąpieniem do PES.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

B – Staże kierunkowe

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania staży podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze czasu pracy 7 godzin 35

minut dziennie. Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

SZKOLENIE W ZAKRESIE CHIRURGII

Lekarz rozpoczyna pierwszy rok szkolenia specjalizacyjnego szkoleniem w zakresie podstawowych dla przyszłego otolaryngologa dziedzin chirurgii, tj. chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii plastycznej oraz w oddziale intensywnej opieki chirurgicznej. Ogółem - 18 tygodni szkolenia. W czasie ww. staży lekarz pozna podstawy tychże dziedzin chirurgii i zapozna się z chirurgią stanów nagłych występujących w tych dziedzinach.

1. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej

Cel stażu:

uzyskanie podstawowej wiedzy i umiejętności praktycznych w dziedzinie chirurgii ogólnej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz w czasie stażu zapoznaje się z organizacją pracy oddziału chirurgii, chirurgicznej izby przyjęć, gabinetów diagnostyczno-zabiegowych, gabinetu endoskopii, poznaje najczęściej wykonywane proste operacje i zabiegi diagnostyczne i chirurgiczne. Wykonuje proste zabiegi pielęgnacyjne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne pod nadzorem kierownika stażu.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje i wykonuje zabiegi oraz stosuje procedury wymienione w punkcie II. 1 „Wymagana wiedza i umiejętności praktyczne” niniejszego programu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział chirurgii ogólnej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

2. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii onkologicznej

Cel stażu:

zapoznanie się z specyfiką procedur chirurgii onkologicznej oraz zapoznanie się z podstawowymi czynnościami chirurgicznymi wykonywanymi w oddziale.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Specyfika ustalania wskazań i technik chirurgicznych w onkologii.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział chirurgii onkologicznej, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii onkologicznej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

3. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

Cel stażu:

zapoznanie się z podstawowymi czynnościami chirurgicznymi w zakresie twarzoczaszki wykonywanymi w oddziale.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Specyfika chirurgii twarzoczaszki i żuchwy.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział chirurgii szczękowo-twarzowej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

4. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej

Cel stażu:

zapoznanie się z podstawowymi technikami operacyjnymi stosowanymi w chirurgii rekonstrukcyjnej i plastycznej, ze szczególnym uwzględnieniem głowy i szyi.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Wskazania oraz specyfika technik operacyjnych w chirurgii rekonstrukcyjnej i plastycznej, ze szczególnym uwzględnieniem głowy i szyi.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;

- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział chirurgii plastycznej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii plastycznej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

5. Staż kierunkowy w oddziale intensywnej opieki chirurgicznej

Cel stażu:

zapoznanie się z organizacją oddziału intensywnej opieki chirurgicznej oraz zapoznanie się z podstawowymi czynnościami chirurgicznymi wykonywanymi w oddziale.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Zasady prowadzenia chorych w ciężkich stanach po urazach wielonarządowych oraz rozległych operacjach chirurgicznych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz stosuje samodzielnie lub pod nadzorem specjalisty prowadzącego oddział procedury medyczne wskazane przez kierownika stażu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: sala/oddział intensywnej opieki chirurgicznej w oddziale chirurgii ogólnej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

SZKOLENIE W ZAKRESIE OTORYNOLARYNGOLOGII

6. Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

Cel stażu:

celem stażu w zakresie otorynolaryngologii jest opanowanie wiedzy teoretycznej oraz zrealizowanie programu nabycia niezbędnych umiejętności praktycznych wykonywanych samodzielnie lub pod nadzorem specjalisty.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Rozpoznawanie i leczenie chorób, którymi zajmuje się otorynolaryngologia (zgodnie z punktem II. 2 „Wymagana wiedza i umiejętności praktyczne” niniejszego programu).

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz asystuje i wykonuje zabiegi oraz stosuje procedury wymienione w punkcie II. 2 „Wymagana wiedza i umiejętności praktyczne” niniejszego programu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 98 tygodni (490 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział otorynolaryngologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii.

Lekarz może odbyć część stażu podstawowego w zakresie otorynolaryngologii w innym akredytowanym ośrodku otorynolaryngologicznym w przypadku, gdy ośrodek prowadzący szkolenie specjalizacyjne nie ma w sposób zadowalający rozwiniętej diagnostyki i operacji w ważnych działach otorynolaryngologii, np. otologii, rynologii, onkologii laryngologicznej itp. Wskazane jest wtedy

skierowanie lekarza na staż uzupełniający w tym zakresie do innego kompetentnego ośrodka otorynolaryngologicznego.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: oddział otorynolaryngologii będący miejscem odbywania stażu podstawowego.

7. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii w innym ośrodku I

Cel stażu:

celem stażu w zakresie otorynolaryngologii jest zapoznanie się z pracą i procedurami realizowanymi w innym ośrodku oraz nabycia niezbędnych umiejętności praktycznych wykonywanych samodzielnie lub pod nadzorem specjalisty.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

Program stażu obejmuje wiedzę i umiejętności praktyczne, których lekarz nie mógł, na wystarczającym poziomie, uzyskać w swojej placówce specjalizującej oraz zapoznanie się z pracą i szkoleniem w innej placówce akredytowanej do prowadzenia specjalizacji.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział otorynolaryngologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii, inny niż oddział w którym lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

8. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii w innym ośrodku II

Cel stażu:

celem stażu w zakresie otorynolaryngologii jest zapoznanie się z pracą i procedurami realizowanymi w innym ośrodku oraz nabycia niezbędnych umiejętności praktycznych wykonywanych samodzielnie lub pod nadzorem specjalisty.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

Program stażu obejmuje wiedzę i umiejętności praktyczne, których lekarz nie mógł, na wystarczającym poziomie, uzyskać w swojej placówce specjalizującej oraz zapoznanie się z pracą i szkoleniem w innej placówce akredytowanej do prowadzenia specjalizacji.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział otorynolaryngologii posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii, inny niż oddział w którym lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne oraz inny niż oddział w którym lekarz odbył staż w zakresie otorynolaryngologii w innym ośrodku I.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

9. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej

Cel stażu:

zapoznanie się ze specyfiką procedur otolaryngologicznych realizowanych u dzieci w różnym wieku.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Specyfika leczenia chirurgicznego chorób nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym.

Zakres umiejętności praktycznych:

Umiejętność prawidłowej oceny nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym, ze szczególnym uwzględnieniem dziecka małego oraz możliwości i zakres leczenia chirurgicznego schorzeń u dzieci.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Oznaczenie procedur:

Kod A – wykonywanie samodzielne z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (liczba)

Kod B – w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (liczba)

Wykaz i liczba zabiegów oraz procedur medycznych, które obowiązują lekarza w trakcie realizacji stażu podstawowego:

| Zabiegi/procedury medyczne | kod A | kod B |
|---|--------------|--------------|
| I. Otologia | | |
| Procedury chirurgiczne | | |
| 1. nacięcie błony bębenkowej – myringotomia | 50 | 0 |

| | | |
|---|----|----|
| 2. zakładanie drenów wentylacyjnych | 30 | 0 |
| 3. plastyka błony bębenkowej – myringoplastyka | 0 | 20 |
| 4.mastoidectomy: – prosta | 5 | 0 |
| – zmodyfikowana | 0 | 10 |
| 5. tympanoplastyka z rekonstrukcją łańcucha kosteczek | 0 | 20 |
| 6. wszczepienie implantów słuchowych | 0 | 10 |
| 7. stapedektomia, stapetodomia | 0 | 20 |
| II. Nos i zatoki przynosowe | | |
| Procedury chirurgiczne | | |
| Nos | | |
| 1.polipektomia | 10 | 0 |
| 2.chirurgia małżowin nosowych | 0 | 10 |
| 3.septoplastyka | 0 | 20 |
| Zatoki przynosowe | | |
| 1.endoskopowa antrostomia | 10 | 0 |
| 2.radykalna antrostomia (operacja Caldwellella i Luca) | 0 | 5 |
| 3.ethmoidektomia wewnątrznosowa (chirurgia endoskopowa, mikroskopowa) | 0 | 25 |
| 4.frontoetmoidektomia (endoskopowa) | 0 | 5 |
| Naprawa uszkodzeń po urazie (traumatologia) | 0 | 5 |

| III. Krtąń, tchawica | | |
|--|----|----|
| Procedury diagnostyczne | | |
| 1.laryngoskopia bezpośrednia | 25 | 0 |
| 2.mikrolaryngoskopia | 15 | 0 |
| 3.tracheoskopia z użyciem sztywnego endoskopu | 5 | 0 |
| 4.biopsja wewnątrzkrtoniowa | 0 | 5 |
| Procedury chirurgiczne | | |
| 1.chirurgia laserowa krtani i tchawicy, pokrewne techniki (np. w przypadku zwężeń) | 0 | 15 |
| 2.chirurgiczne leczenie zaburzeń głosowych – fonochirurgia | 0 | 30 |
| IV. Jama ustna, gardło, przełyk | | |
| Procedury diagnostyczne (dorosłych i dzieci) | | |
| 1.ezofagoskopia | 0 | 5 |
| 2.endoskopowa ocena narządów jamy ustnej, gardła i przełyku, przy użyciu giętkiego i sztywnego endoskopu, włączając w to biopsję, pobieranie wymazów, popłuczyn itp. badań | 10 | 0 |
| Procedury chirurgiczne | | |
| 1. adenotomia | 40 | 0 |
| 2. tonsillektomia i tonsillotomia | 20 | 0 |
| 3. nacięcie ropnia około- i zagardłowego | 0 | 10 |
| 4. nacięcie ropnia około- i zamigdałkowego | 0 | 5 |

| | | |
|---|----|----|
| Korekcja zaburzeń rozwojowych | | |
| Podcięcie wędzidełka języka | 5 | 0 |
| Chirurgia | | |
| 1. Chirurgia laserowa jamy ustnej i gardła | 0 | 10 |
| 2. Chirurgia guzów nosogardła | 0 | 10 |
| 3. Chirurgia guzów części ustnej gardła | 0 | 10 |
| 4. Częściowa /całkowita resekcja warg i ich plastyczna rekonstrukcja | 0 | 4 |
| V. Głowa i Szyja | | |
| Procedury chirurgiczne | | |
| 1. postępowanie z ranami otwartymi szyi | 0 | 4 |
| 2. nacinanie i drenaż ropni | 0 | 5 |
| 3. leczenie chirurgiczne guzów niezłośliwych | 0 | 5 |
| Chirurgia urazów | | |
| 1. postępowanie w przypadkach uszkodzeń tkanek miękkich w części środkowej i bocznej twarzy | 10 | 0 |
| 2. wieloodłamowe złamania w części środkowej i bocznej twarzy | 0 | 5 |
| Usunięcie węzłów chłonnych | | |
| 1.usunięcie radykalne | 0 | 2 |
| 2.usunięcie zmodyfikowane | 0 | 2 |
| 3.usunięcie guza tkanek miękkich | 0 | 2 |

| Chirurgia gruczołów ślinowych | | |
|---------------------------------------|------------|------------|
| 1.wyłuszczenie ślinianki podżuchwowej | 0 | 5 |
| 2.wyłuszczenie ślinianki podjęzykowej | 0 | 5 |
| Łącznie | 235 | 289 |

D – Pełnienie dyżurów medycznych

Lekarz pełni dyżury medyczne w wymiarze przeciętnie 10 godzin 5 minut na tydzień lub wykonuje pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej, tj. w wymiarze przeciętnie 48 godzin na tydzień, w tym dyżur medyczny, w przyjętym okresie rozliczeniowym. Lekarz może pełnić towarzyszące lub samodzielne dyżury medyczne. Kierownik specjalizacji w porozumieniu z kierownikiem podmiotu lub komórki organizacyjnej tego podmiotu wyraża, za pomocą SMK, zgodę na pełnienie samodzielnych dyżurów medycznych przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne.

W przypadku dyżurów medycznych odbywanych w trakcie stażu kierunkowego, lekarzowi przysługuje możliwość wyboru miejsca odbywania dyżurów. Lekarz może odbywać dyżury medyczne w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w jednostce prowadzącej staż kierunkowy. Decyzję w tym zakresie lekarz podejmuje w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji

Przebieg i organizacja dyżurów medycznych odbywa się na zasadach określonych w przepisach ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

E – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie otorynolaryngologii, a w szczególności korzystania z polecanych pozycji piśmiennictwa, uczestniczenia w posiedzeniach edukacyjnych towarzystw naukowych, napisania publikacji i udziału w innych formach samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

Lekarz zobowiązany jest również do samokształcenia w chirurgii ucha i kości skroniowej oraz masywu szczękowo-sitowego prowadzonego w formie ćwiczeń praktycznych na odpowiednich preparatach i symulatorach, które są realizowane w ramach kursów lub innych otwartych form szkolenia.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu otorynolaryngologii, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej

Udokumentowany udział w zjazdach i sympozjach z dziedziny otorynolaryngologii (min. 3 w ciągu 3 lat, w tym 1 czynny) oraz w innych wydarzeniach edukacyjnych organizowanych przez instytucje działające w zakresie ochrony zdrowia.

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz jest zobowiązany do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy pogładowej – na temat objęty programem specjalizacji

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownikiem specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności

decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie niewykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

IV. OCENA WIEDZY I UMIEJETNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu specjalizacyjnego z zakresu wiedzy objętej programem kursu (u kierownika kursu);
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu (u kierownika stażu/kierownika specjalizacji).

2. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Kierownik specjalizacji lub kierownik stażu dokonuje bieżącej oceny umiejętności praktycznych nabywanych przez lekarza, w czasie poszczególnych staży.

Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia sprawdzianu z umiejętności praktycznych (objętych programem stażu), tj. zaliczenie przez lekarza zabiegów i procedur medycznych wykonanych samodzielnie z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (kod A) lub zabiegów i procedur medycznych, w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (kod B). Zaliczenie zostaje odnotowane w Elektronicznej Karcie Specjalizacji.

3. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

Kierownik specjalizacji ocenia przygotowane przez lekarza opracowanie teoretyczne objęte programem specjalizacji: pracę naukową lub pogładową.

V. CZAS TRWANIA MODUŁU SPECJALISTYCZNEGO

Czas trwania modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii wynosi 3 lata.

| Przebieg szkolenia specjalizacyjnego | | | |
|--|---|-----------------------|-----------------------------|
| Nr kursu | Kursy specjalizacyjne: | Czas trwania | |
| | | liczba tygodni | liczba dni roboczych |
| 1. | Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w otorynolaryngologii” | 0,6 | 3 |
| 2. | Kurs: „Wprowadzenie do chirurgii głowy i szyi” | 0,8 | 4 |
| 3. | Kurs: „Otochirurgia” | 0,6 | 3 |
| 4. | Kurs: „Rynochirurgia” | 0,6 | 3 |
| 5. | Kurs: „Onkologia w otorynolaryngologii” | 0,6 | 3 |
| 6. | Kurs: „Ćwiczenia praktyczne w zakresie oto- i ryno i fonochirurgii” | 0,6 | 3 |
| 7. | Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Otorynolaryngologia” | 1 | 5 |
| Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych | | 4 tyg. i 4 dni | 24 |
| Nr stażu | Stáže kierunkowe: | Czas trwania | |
| | | liczba tygodni | liczba dni roboczych |
| Szkolenie w zakresie chirurgii | | | |

Program modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii

| | | | |
|---|---|-----------------------|-----------------------------|
| 1. | Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ogólnej | 4 | 20 |
| 2. | Staż kierunkowy w zakresie chirurgii onkologicznej | 8 | 40 |
| 3. | Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej | 2 | 10 |
| 4. | Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej | 2 | 10 |
| 5. | Staż kierunkowy w oddziale intensywnej opieki chirurgicznej | 2 | 10 |
| Szkolenie w zakresie otorynolaryngologii | | | |
| 6. | Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii | 98 | 490 |
| 7. | Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii w innym ośrodku I | 4 | 20 |
| 8. | Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii w innym ośrodku II | 4 | 20 |
| 9. | Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej | 2 | 10 |
| Łącznie czas trwania staży kierunkowych | | 126 tyg. | 630 |
| Samokształcenie | | 1 tydz. i 1 dzień | 6 |
| Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego | | 132 tyg. | 660 |
| Urlopy i dni wolne od pracy: | | Czas trwania | |
| | | liczba tygodni | liczba dni roboczych |
| Urlop szkoleniowy na przygotowanie i przystąpienie do PES | | 1 tydz. i 1 dzień | 6 |

| | | |
|--|-----------------------------|------------|
| Urlopy wypoczynkowe | 15 tyg. i 3 dni | 78 |
| Dni ustawowo wolne od pracy | 7 tyg. i 4 dni | 39 |
| Łącznie czas trwania szkolenia specjalizacyjnego | 156 tyg. i 3 dni | 783 |
| Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza | | 18 |

VI. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie otorynolaryngologii kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym złożonym z egzaminu testowego i egzaminu ustnego:

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji, zawierających pięć wariantów odpowiedzi, z których tylko jeden jest prawidłowy;
- 2) egzamin ustny zawiera pytania problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji programu specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału otorynolaryngologii lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu otorynolaryngologii i potwierdzoną w Księdze Rejestrowej właściwym kodem charakteryzującym specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, posiadaniem łóżek przeznaczonych dla pacjentów, którym udziela się świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalizacji będącej przedmiotem wniosku. Podstawą uzyskania akredytacji jest wykonywanie zabiegów i procedur wskazanych w stażu podstawowym.

2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji i samokształcenia określonej liczbie lekarzy:*
 - a) posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji.

3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) posiadanie komisji lub powołanie osoby odpowiedzialnej za ocenę jakości szkolenia, organizowanie cyklicznych spotkań z lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne, przyjmowanie i analizowanie zgłaszanych przez lekarzy uwag dotyczących problemów w realizacji ww. szkolenia.

4. *W zakresie zapewnienia monitorowania dokumentacji szkolenia specjalizacyjnego danego lekarza:*
 - a) okresowa kontrola kart szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksów wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne,
 - b) weryfikacja terminowości odbywania i zaliczania kursów specjalizacyjnych, staży kierunkowych oraz wykonywania zabiegów i procedur medycznych objętych programem specjalizacji, dokonywana przez komisję lub osobę odpowiedzialną za ocenę jakości szkolenia.

5. *W zakresie zapewnienia odpowiedniej kadry:*
 - a) posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji.

6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
 - a) posiadanie sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: otorynolaryngologia zgodnie z przepisami regulującymi zasady realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie otorynolaryngologii,
 - b) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, w tym wykonywanie zabiegów i procedur odpowiedniego rodzaju, w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, w danej jednostce, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji,
 - c) zapewnienie dostępu do OAiT- lub łóżek intensywnej opieki,
 - d) zapewnienie całodobowego dyżuru lekarskiego,
 - e) wykonywanie nie mniej niż 700 rocznie operacji kwalifikowanych jako średnie lub duże wg katalogu NFZ,

- f) możliwe przyznanie jednego miejsca szkoleniowego na 150 operacji wykonywanych rocznie, kwalifikowanych przez NFZ jako zabiegi średnie, duże lub kompleksowe,
- g) podpisanie umów z jednostkami akredytowanymi na realizację staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji, których jednostka nie może zapewnić w ramach własnej struktury organizacyjnej.

8. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*

- a) zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze określonym w programie specjalizacji lub wykonywania pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.