



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

Program specjalizacji w dziedzinie

GERIATRII

dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych lub specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, medycyny ogólnej lub medycyny rodzinnej

(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

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. med. Tomasz Targowski – konsultant krajowy w dziedzinie geriatry;
2. Dr hab. med. Beata Wojszel – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. med. Tomasz Grodzicki – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Lek. Agnieszka Skoczylas – przedstawiciel Narodowego Instytutu Geriatry, Reumatologii i Rehabilitacji;
5. Prof. dr hab. med. Jan Szewieczek – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
6. Prof. dr hab. med. Ewa Marcinowska-Suchowierska – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
7. Lek. Magdalena Małek – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie przez lekarza kwalifikacji w dziedzinie geriatry umożliwiających, zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) prowadzenie działań na rzecz promocji zdrowego starzenia się – w wymiarze indywidualnym i społecznym;
- 2) prowadzenie profilaktyki niepomysłnego starzenia, w tym profilaktyki chorób i niepełnosprawności starszego wieku – w wymiarze indywidualnym i społecznym;
- 3) organizowanie i nadzorowanie profilaktyki zagrożeń dla zdrowia osób w starszym wieku w ośrodkach opieki zdrowotnej i społecznej (zakażenia szpitalne, majaczenie, upadki i urazy);
- 4) określanie potrzeb oraz hierarchizację celów leczenia pacjenta geriatrycznego z ukierunkowaniem na jakość życia z zachowaniem poszanowania dla jego autonomii;
- 5) postępowanie w stanach nagłych u chorych geriatrycznych;
- 6) prowadzenie całościowej oceny geriatrycznej jako standardu postępowania diagnostycznego i kierowanie realizacją wynikających z niej zadań;

- 7) samodzielne rozpoznawanie i leczenie chorób wieku starszego ze szczególnym uwzględnieniem wielkich problemów geriatrycznych w oparciu o znajomość patofizjologii starzenia i odrębności przebiegu chorób w starości przy zastosowaniu standardów geriatrycznego podejścia diagnostyczno-leczniczego;
- 8) komunikacja z pacjentem geriatrycznym oraz jego opiekunem;
- 9) prowadzenie edukacji zdrowotnej i terapeutycznej pacjenta i jego opiekunów;
- 10) pracę w interdyscyplinarnym zespole wielospecjalistycznym i zespołowe rozwiązywanie złożonych potrzeb człowieka starego;
- 11) dokonywanie oceny geriatrycznej w formie konsultacji dla pacjenta leczonego w innym oddziale specjalistycznym, a w szczególności w szpitalnym oddziale ratunkowym;
- 12) prowadzenie farmakoterapii geriatrycznej, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń wynikających z interakcji lekowych;
- 13) ocenę potrzeb i zakresu rehabilitacji geriatrycznej oraz zasad kierowania pacjentów w starszym wieku na leczenie uzdrowiskowe;
- 14) udzielanie porad z zakresu medycyny podróży dla ludzi w starszym wieku;
- 15) wystawianie zaświadczeń, opinii i wniosków dotyczących leczonych chorych i osób kierowanych do placówek opieki długoterminowej;
- 16) samodzielne kierowanie oddziałem szpitalnym lub inną geriatryczną placówką leczenia zamkniętego lub otwartego w sektorze opieki publicznej, niepublicznej i prywatnej;
- 17) aranżowanie i prowadzenie współpracy z instytucjami pomocy społecznej, stowarzyszeniami, wolontariuszami i innymi podmiotami świadczącymi usługi na rzecz ludzi starszych;
- 18) dzielenie się doświadczeniem zawodowym i naukowym poprzez publikacje i udział w medycznych konferencjach naukowych;
- 19) kierowanie szkoleniem specjalizacyjnym lekarzy w dziedzinie geriatrii;
- 20) prowadzenie szkolenia w dziedzinie geriatrii innych pracowników medycznych i niemedycznych;
- 21) wydawanie specjalistycznych orzeczeń i opinii lekarskich.

2. 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 prawa, 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

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu specjalistycznego w zakresie geriatry wykaże się wiedzą z zakresu chorób wewnętrznych oraz geriatry ze szczególnym uwzględnieniem przedstawionych poniżej zagadnień:

1. Wielkie problemy geriatryczne:

- 1) wielochorobowość jako typowy obraz kliniczny pacjenta geriatrycznego;
- 2) upadki w starszym wieku, przyczyny, następstwa i zapobieganie;
- 3) osteoporoza i ryzyko złamań;
- 4) zaburzenia funkcji poznawczych i zachowania;
- 5) nietrzymanie moczu i stolca;
- 6) zaburzenia mobilności;
- 7) sarkopenia;
- 8) zespół kruchości;
- 9) zawroty głowy i zaburzenia równowagi;
- 10) polipragmazja i polekowe zespoły jatrogenne.

2. Kardiologia geriatryczna:

- 1) epidemiologia czynników ryzyka i chorób sercowo-naczyniowych w starości;

- 2) diagnostyka i postępowanie w przypadku chorób sercowo-naczyniowych w starszym wieku, ze szczególnym uwzględnieniem następujących chorób:
 - a) nadciśnienie tętnicze, niedociśnienie tętnicze i hipotonia ortostatyczna,
 - b) choroba niedokrwienna serca,
 - c) wady zastawkowe,
 - d) zaburzenia rytmu i przewodzenia,
 - e) niewydolność serca,
 - f) zatorowość płucna,
 - g) choroby naczyń obwodowych,
 - h) objawy kardiologiczne w przebiegu innych chorób.

3. Choroby płuc:

- 1) zakażenia układu oddechowego – profilaktyka i leczenie;
- 2) samoistne włóknienie płuc;
- 3) przewlekła obturacyjna choroba płuc i astma;
- 4) nowotwory płuc;
- 5) ostra i przewlekła niewydolność oddechowa.

4. Choroby układu moczowo-płciowego:

- 1) zakażenia układu moczowego – czynniki ryzyka, objawy, leczenie;
- 2) nietrzymanie moczu – przyczyny, objawy, postępowanie, leczenie;
- 3) ostre uszkodzenie nerek i przewlekła choroba nerek, sposoby leczenia nerkozastępczego i leczenie zachowawcze;
- 4) choroby naczyniowo-nerkowe: zwężenie tętnicy nerkowej, zator i zakrzep tętnicy nerkowej;
- 5) nowotwory nerek;
- 6) zaburzenia funkcji seksualnych w starości z uwzględnieniem wpływu leków;
- 7) choroby gruczołu krokowego.

5. Choroby układu pokarmowego:

- 1) diagnostyka chorób przewodu pokarmowego;
- 2) zaburzenia połykania;
- 3) choroba refluksowa;
- 4) choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy;
- 5) biegunki ostre i przewlekłe, zaparcia;
- 6) nowotwory przewodu pokarmowego;

- 7) choroba uchyłkowa przewodu pokarmowego;
- 8) krwawienia z przewodu pokarmowego – przyczyny, diagnostyka, postępowanie.

6. Choroby metaboliczne i gruczołów wydzielania wewnętrznego:

- 1) wpływ starzenia na gospodarkę wodno-elektrolitową i kwasowo-zasadową;
- 2) zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej w starości;
- 3) zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej w starości;
- 4) zaburzenia odżywienia, niedobory witaminowe i mineralne w starości;
- 5) cukrzyca w starszym wieku – diagnostyka, leczenie, kryteria wyrównania;
- 6) choroby tarczycy.

7. Choroby hematologiczne w starszym wieku:

- 1) zmiany inwolucyjne układu krwiotwórczego i immunologicznego;
- 2) diagnostyka chorób hematologicznych;
- 3) niedokrwistość – najczęstsze postaci w starszym wieku;
- 4) zaburzenia hemostazy w starszym wieku;
- 5) nowotwory nieproliferacyjne i zespoły niedysplastyczne;
- 6) szpiczak plazmocytowy;
- 7) chłoniaki – chłoniak Hodgkina, chłoniaki nieziarnicze;
- 8) transplantacje krwiotwórczych komórek macierzystych szpiku u ludzi starszych.

8. Choroby układu mięśniowo-szkieletowego:

- 1) starzenie się układu ruchu;
- 2) choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa;
- 3) reumatoidalne zapalenie stawów i inne choroby reumatyczne;
- 4) choroby mięśni;
- 5) choroby i nieprawidłowości stóp, objawy ze strony stóp i kończyn dolnych w przebiegu innych chorób;
- 6) ocena chodu i jego zaburzenia w zaawansowanej starości;
- 7) znaczenie starzenia i chorób układu mięśniowo-szkieletowego w niepełnosprawności osób starszych;
- 8) choroby metaboliczne kości w starszym wieku – zasady diagnostyki i leczenia.

9. Choroby skóry w starości:

- 1) świąd skóry w starszym wieku;
- 2) stany zapalne i zmiany polekowe skóry w starości;
- 3) półpasiec;

- 4) owrzodzenia żyłne;
- 5) odleżyny;
- 6) nowotwory skóry.

10. Choroby narządu wzroku i słuchu:

- 1) zmiany narządu wzroku i słuchu związane z wiekiem;
- 2) najczęstsze przyczyny zaburzeń widzenia i ślepoty;
- 3) następstwa zaburzeń wzroku i ich znaczenie w rozwoju wielkich problemów geriatrycznych, ze szczególnym uwzględnieniem majaczenia, depresji, otępienia i upadków;
- 4) metody korekcji zaburzeń widzenia w starszym wieku;
- 5) niedosłuch i głuchota – diagnostyka i możliwości terapii;
- 6) znaczenie leczenia chorób narządu słuchu i równowagi w utrzymaniu sprawności i samodzielnego funkcjonowania osoby starszej.

11. Zaburzenia neurologiczne w starszym wieku:

- 1) choroby naczyń mózgowych, czynniki ryzyka udaru mózgu i prewencja udaru;
- 2) choroba Parkinsona i zespoły parkinsonowskie;
- 3) nowotwory ośrodkowego układu nerwowego;
- 4) zaburzenia mowy;
- 5) zaburzenia snu;
- 6) zespoły otępienne i zaburzenia zachowania – rodzaje, przyczyny, diagnostyka, różnicowanie, leczenie.

12. Zaburzenia psychiczne w starszym wieku:

- 1) depresja – przyczyny, odmiennosc obrazu w starosci;
- 2) zespoły lękowe;
- 3) choroby psychosomatyczne;
- 4) majaczenie – definicja, przyczyny, obraz kliniczny, różnicowanie, leczenie;
- 5) różnicowanie majaczenia, depresji i otępienia;
- 6) zespoły psychotyczne w starszym wieku;
- 7) odrębności leczenia psychiatrycznego u ludzi starszych.

13. Problemy chirurgiczne w starszym wieku:

- 1) ocena przedoperacyjna, kwalifikacja i przygotowanie do zabiegu operacyjnego w starszym wieku;
- 2) ryzyko operacyjne i ryzyko znieczulenia;

- 3) postępowanie pozabiegowe;
- 4) rehabilitacja w okresie pooperacyjnym.

14. Rehabilitacja w starszym wieku:

- 1) ocena stanu funkcjonalnego;
- 2) ocena możliwości usprawniania ruchowego;
- 3) cele i zakres rehabilitacji;
- 4) kinezyterapia i fizykoterapia;
- 5) rehabilitacja w przypadku najczęstszych chorób;
- 6) przeciwwskazania do rehabilitacji;
- 7) terapia zajęciowa.

15. Farmakoterapia geriatryczna:

- 1) wpływ zmian związanych z wiekiem na farmakokinetykę i farmakodynamikę leków;
- 2) zasady i sposoby doboru farmakoterapii w geriatry;
- 3) najczęstsze objawy niepożądane leków u osób w starszym wieku, kaskady lekowe;
- 4) ryzyko interakcji leków w starości, leki potencjalnie niewłaściwe w starości;
- 5) polifarmakoterapia i jej konsekwencje, strategie redukcji polipragmazji.

16. Szczególne problemy w geriatry:

- 1) całościowa ocena geriatryczna – zadania i znaczenie, rola lekarza geriatry;
- 2) nieprawidłowości w leczeniu osób starszych, zespoły jatrogenne;
- 3) jakość życia pacjenta w starszym wieku – czynniki modyfikujące;
- 4) zagrożenia związane z hospitalizacją;
- 5) opieka paliatywna;
- 6) opieka nad chorym umierającym;
- 7) problemy etyczno-prawne związane ze świadomą zgodą i zachowaniem autonomii pacjenta z ograniczoną zdolnością do podejmowania decyzji;
- 8) organizacja i formy opieki geriatrycznej, współpraca z innymi specjalistami, ośrodkami pomocy społecznej;
- 9) organizacja zmiany formy opieki i jej kontynuacji – przyjęcie do szpitala, wypis do domu lub ośrodka opieki długoterminowej;
- 10) ocena sytuacji opiekuńczej, zespół wypalenia u opiekunów, system wsparcia opiekunów;
- 11) nadużycia i przemoc wobec osób starszych.

17. Ostre stany zagrożenia życia w geriatry.

18. Problemy komunikacji z pacjentem w starszym wieku. Odmienności metod edukacyjnych w starości (andragogika).

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

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

- 1) prowadzenia opieki nad chorym z wielochorobowością z uwzględnieniem dowodów naukowych, preferencji pacjenta, spodziewanej długości życia, trajektorii sprawności funkcjonalnej;
- 2) zapobiegania wielkim problemom geriatrycznym (upadkom, ograniczeniu mobilności, majaczeniu, odleżynom, zaburzeniom pracy zwieraczy, niedożywieniu, zakażeniom szpitalnym, zakrzepicy żył głębokich, depresji, pogorszeniu sprawności funkcjonalnej);
- 3) przeprowadzenia całościowej oceny geriatrycznej, a w szczególności:
 - a) oceny stanu funkcjonalnego osoby w starszym wieku, sprawności w czynnościach dnia codziennego, funkcji poznawczych, zaburzeń nastroju, ryzyka upadków, stanu odżywienia, ryzyka odleżyn, ryzyka operacyjnego,
 - b) krytycznej oceny farmakoterapii i jej korekty ukierunkowanej na zmniejszenie polipragmazji, ryzyka interakcji lekowych oraz dostosowanie dawek do zmian farmakokinetyki i farmakodynamiki leków w starości,
 - c) oceny możliwości indywidualizacji leczenia z uwzględnieniem strategii postępowania nefarmakologicznego, efektywnych strategii farmakoterapii, z uwzględnieniem niedostatecznych dowodów medycyny opartej na faktach (EBM),
 - d) stosowania strategii poprawy współpracy z chorym i opiekunem;
- 4) interpretacji badań dodatkowych, a w szczególności:
 - a) badań laboratoryjnych krwi i moczu z uwzględnieniem odrębności starszego wieku,
 - b) wykonania i interpretacji badania elektrokardiograficznego,
 - c) interpretacji 24-godzinnego badania elektrokardiograficznego metodą Holtera,
 - d) interpretacji 24-godzinnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,

- e) interpretacji próby ortostatycznej i testu pionizacyjnego,
 - f) interpretacji badań obrazowych w zakresie patologii klatki piersiowej, jamy brzusznej i kości, centralnego systemu nerwowego,
 - g) oceny wyniku badania densytometrycznego i ryzyka złamań,
 - h) oceny badania spirometrycznego i gazometrii krwi,
 - i) interpretacji wyniku badania ultrasonograficznego naczyń, serca, narządów jamy brzusznej;
- 5) planowania postępowania rehabilitacyjnego dla osób starszych z różnym stopniem ograniczenia mobilności, w tym:
- a) oceny możliwości podejmowania wysiłku fizycznego,
 - b) umiejętności oceny wskazań i przeciwwskazań do rehabilitacji ruchowej, społecznej, psychologicznej, logopedycznej/innej pacjenta,
 - c) umiejętności wyboru i sposobu przepisania odpowiedniego trwałego pomocniczego sprzętu medycznego,
 - d) umiejętności prowadzenia opieki nad rehabilitowanymi chorymi wysokiego ryzyka zgonu w przebiegu niektórych stanów chorobowych takich jak udar, złamanie w stawie biodrowym, dysfagia;
- 6) planowania i organizacji opieki nad człowiekiem w starszym wieku zgodnie z jego potrzebami, możliwościami i pragnieniami, zachowaniem autonomii i poszanowania godności, w tym w szczególności:
- a) planowania adaptacji pomieszczeń do potrzeb i możliwości osób starszych,
 - b) kwalifikacji i wdrożenia podstaw opieki paliatywnej,
 - c) oceny sytuacji opiekuńczej i sieci wsparcia, stopnia obciążenia oraz oceny potrzeb opiekuna pacjenta w starszym wieku;
- 7) komunikacji, ustalania indywidualnych celów leczenia, planowania postępowania diagnostyczno-terapeutycznego u chorych w starszym wieku z różnorodnymi problemami zdrowotnymi;
- 8) leczenia i konsultowania chorych w opiece ambulatoryjnej i długoterminowej;
- 9) wyboru postępowania u chorych z terminalnym zaawansowaniem chorób i chorych umierających;
- 10) przygotowania chorych w starszym wieku do zabiegu operacyjnego i opieki w okresie pooperacyjnym;
- 11) organizacji pracy i ustalania celów dla zespołu terapeutycznego.

IV. 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 = 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 dziedzinie geriatry”

Cel kursu:

zapoznanie lekarza z podstawami dobrej praktyki lekarskiej, zmianami związanymi z wiekiem oraz ich wpływem na odmienną symptomatologię i przebieg chorób w wieku starszym. Zapoznanie z rodzajami opieki geriatrycznej, zasadami całościowej opieki geriatrycznej i zasadami profilaktyki geriatrycznej.

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania danej specjalności;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia specjalisty dziedzinie geriatry;
- 3) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 4) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 5) podstawy onkologii;
- 6) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;

- 7) proces starzenia w aspekcie demograficznym, biologicznym, psychologicznym i społeczno--socjalnym;
- 8) różnicowanie fizjologicznych zmian starczych i zmian chorobowych oraz wpływ procesu starzenia na wyniki badań laboratoryjnych;
- 9) podstawy farmakoekonomiki;
- 10) nietypowa symptomatologia kliniczna oraz geriatryczne zespoły objawów;
- 11) epidemiologia chorób nowotworowych w starszym wieku;
- 12) identyfikacja barier komunikacyjnych w starszym wieku i wykorzystanie alternatywnych metod komunikacji;
- 13) ocena zdolności chorego do podejmowania decyzji i uczestnictwa w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, możliwości poprawy współpracy, edukacja w starszym wieku;
- 14) geriatryka w ujęciu interdyscyplinarnym;
- 15) całościowa ocena geriatryczna – znaczenie oraz testy i narzędzia oceny, w tym w szczególności wielochorobowości, polifarmakoterapii, stanu funkcjonalnego, sprawności fizycznej, zdolności poznawczych, zaburzeń emocjonalnych i stanu odżywienia;
- 16) promocja zdrowia w starości oraz prewencja starzenia patologicznego;
- 17) profilaktyczne badania przesiewowe w starości;
- 18) ustalanie celów i planu leczenia oraz opieki u chorych z licznymi chorobami przewlekłymi w dyskusji z chorym oraz rodziną i opiekunami oraz zasady współpracy w zespole interdyscyplinarnym – analiza przypadków klinicznych;
- 19) problemy socjalne w starszym wieku, opieka długoterminowa domowa i instytucjonalna.

Zakres umiejętności:

- 1) odróżnianie fizjologicznych zmian starczych od zmian chorobowych i planowanie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w zależności od stanu chorego i jego preferencji;
- 2) zaplanowanie całościowej oceny geriatrycznej;
- 3) zaplanowanie badań profilaktycznych u chorych w różnym stanie klinicznym;
- 4) zaplanowanie indywidualnego planu postępowania dotyczącego badań przesiewowych i profilaktyki w zależności od spodziewanego przeżycia, stanu funkcjonalnego, preferencji pacjenta oraz celów leczenia;

5) dostosowanie typu opieki do stanu klinicznego chorego i jego sytuacji socjalnej.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych, w tym minimum 6 godzin poświęconych testom i narzędziom całościowej oceny geriatrycznej), 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: „Wielkie problemy geriatryczne”

Cel kursu:

zapoznanie lekarza z chorobami i problemami typowymi dla starszego wieku oraz rzadko występującymi w innych okresach życia.

Zakres wiedzy:

- 1) zaburzenia chodu, zawroty głowy, upadki, urazy w starszym wieku;
- 2) majaczenie, otępienie, depresja – różnicowanie, zaburzenia zachowania w otępieniu;
- 3) nietrzymanie moczu i/lub stolca;
- 4) odleżyny;
- 5) dyselektrolitemie w starszym wieku;
- 6) zaburzenia odżywiania u osób w starszym wieku (niedożywienie, otyłość);
- 7) sarkopenia;
- 8) zespół kruchości;
- 9) zaburzenia żucia i połykania;
- 10) zasady oceny wzroku i słuchu u osób starszych;
- 11) najczęstsze choroby laryngologiczne u osób starszych;
- 12) choroby oczu związane z wiekiem: zaćma, jaskra, zwyrodnienie plamki żółtej;
- 13) choroby skóry w starszym wieku;
- 14) ryzyko związane z hospitalizacjami w starszym wieku;
- 15) dylematy opieki terminalnej nad chorym w starszym wieku, bez choroby nowotworowej;
- 16) problem bólu nienowotworowego, zespoły bólowe u osób w podeszłym wieku;

- 17) wpływ zmian związanych z wiekiem na farmakokinetykę i farmakodynamikę leków; polipragmazja, jatrogenne zespoły geriatryczne, kaskada przepisywania w geriatrici, ryzyko interakcji leków w starości;
- 18) indywidualizacja we wprowadzaniu standardów postępowania w badaniach przesiewowych i chemioprophylaktyce w zależności od spodziewanego przeżycia, stanu funkcjonalnego, preferencji pacjenta oraz celów leczenia, w tym planowanie postępowania celem ograniczania częstości występowania wielkich zespołów geriatrycznych.

Zakres umiejętności:

- 1) rozpoznawanie sarkopenii, zespołu kruchości lub innych czynników ryzyka zgonu, zależności czy instytucjonalizacji w okresie najbliższych kilku lat;
- 2) przewidywanie i rozpoznawanie powikłań jatrogennych;
- 3) rozpoznawanie zaburzeń chodu i równowagi w określonych sytuacjach, zaplanowanie odpowiedniej strategii postępowania;
- 4) różnicowanie zaburzeń poznawczych zależnych od normalnego starzenia, łagodnych zaburzeń funkcji poznawczych, otępienia, majaczenia, depresji;
- 5) ocena czynników ryzyka odleżyn i wykrywanie chorych wysokiego ryzyka odleżyn, opracowanie planu zapobiegania i leczenia w ramach zespołu interdyscyplinarnego;
- 6) określenie typu zaburzeń funkcji zwieraczy i zaplanowanie wstępnej oceny i planu postępowania.

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.

3. Kurs: „Choroby psychiczne i neurologiczne najczęściej występujące u osób w starszym wieku”

Cel kursu:

zapoznanie lekarza z podstawowymi zaburzeniami neurologicznymi, w tym funkcji poznawczych oraz najczęstszymi zaburzeniami psychicznymi.

Zakres wiedzy:

- 1) zaburzenia osobowości w starszym wieku;
- 2) choroby afektywne u osób w starszym wieku;
- 3) ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne;
- 4) zaburzenia psychiczne w przebiegu chorób somatycznych;
- 5) uzależnienia i nadużywanie substancji psychoaktywnych w starszym wieku;
- 6) zaburzenia snu u osób w starszym wieku;
- 7) udar mózgu, choroba małych naczyń;
- 8) choroba Alzheimera i inne zespoły otępienne;
- 9) choroba Parkinsona, parkinsonizm atypowy, drżenie – różnicowanie i postępowanie;
- 10) padaczka późna;
- 11) wybrane neuropatie u osób w starszym wieku;
- 12) zatrucia w starszym wieku;
- 13) przemoc i zaniedbania wobec osób starszych – rozpoznawanie i postępowanie.

Zakres umiejętności:

- 1) rozpoznanie sytuacji klinicznych, z koniecznością konsultacji psychiatrycznej, psychologicznej lub neuropsychologicznej, celem ustalenia planu postępowania;
- 2) diagnozowanie potencjalnie odwracalnych zaburzeń funkcji poznawczych czy chorób afektywnych osób starszych;
- 3) rozpoznawanie oraz planowanie leczenia w depresji;
- 4) rozpoznawanie i diagnostyka przyczyn otępienia, w szczególności choroby Alzheimera, otępienia naczyniowo-pochodnego, otępienia z ciałami Lewy'ego, otępienia w chorobie Parkinsona, otępienia alkoholowego, czołowo-skroniowego, w chorobie Creutzfeldta i Jakoba, w wodogłowie normotensyjnym, a także innych rzadkich przyczyn ze szczególnym uwzględnieniem diagnostyki obrazowej;
- 5) zaplanowanie opieki nad chorym z otępieniem w różnym stopniu zaawansowania (łagodne, umiarkowane, ciężkie) oraz oszacowanie orientacyjnej prognozy i celów opieki;
- 6) ocena i planowanie postępowania w zaburzeniach poznawczych skojarzonych z zaburzeniami funkcjonalnymi i zaburzeniami zachowania;
- 7) ocena wstępna i planowanie postępowania w bezsenności oraz innych zaburzeniach snu, wskazania do leczenia specjalistycznego;

- 8) rozpoznawanie, prowadzenie diagnostyki u chorego z podejrzeniem udaru, planowanie opieki w okresie okołoudarowym;
- 9) rozpoznawanie i diagnostyka różnicowa drżenia, postępowanie w chorobie Parkinsona; rozpoznawanie parkinsonizmu atypowego;
- 10) zaplanowanie postępowania w najczęstszych zatruciach w starszym wieku;
- 11) rozpoznawanie przemocy i zaniedbań wobec osób starszych oraz zasady postępowania w tych sytuacjach.

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.

4. Kurs: „Kardiologia geriatryczna”

Cel kursu:

zaznajomienie z postępowaniem diagnostycznym i terapeutycznym oraz rokowaniem w najczęstszych chorobach kardiologicznych występujących w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

- 1) nadciśnienie tętnicze;
- 2) choroba wieńcowa;
- 3) utrata przytomności, zasłabnięcie;
- 4) migotanie przedsionków;
- 5) niewydolność serca;
- 6) tętniak aorty;
- 7) choroby tętnic obwodowych;
- 8) niewydolność żylna i zespoły zakrzepowo-zatorowe.

Zakres umiejętności:

- 1) rozpoznawanie, diagnostyka i leczenie najczęstszych chorób kardiologicznych w starszym wieku (nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, niewydolność serca, zaburzenia rytmu), odrębności ich obrazu klinicznego w starości, implementacja wytycznych postępowania, a także wskazania do leczenia specjalistycznego;

- 2) postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w przypadku utraty przytomności w starszym wieku;
- 3) rozpoznanie i postępowanie w przypadku tętniaka aorty;
- 4) rozpoznanie i leczenie chorób tętnic obwodowych kończyn dolnych i naczyń domózgowych;
- 5) rozpoznanie i ocena zaburzeń krążenia żylnego, planowanie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w podejrzeniu powikłań zakrzepowo-zatorowych.

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.

5. Kurs: „Choroby układu kostno-stawowego i problemy ortopedyczne w starszym wieku”

Cel kursu:

omówienie najczęstszych chorób układu kostno-stawowego i ich wpływu na sprawność ludzi w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

- 1) wybrane choroby metaboliczne układu kostno-stawowego u pacjentów w starszym wieku: osteoporoza, osteomalacja, choroba Pageta;
- 2) choroba zwyrodnieniowa stawów;
- 3) układowe choroby tkanki łącznej i zapalenia naczyń;
- 4) odmienności przebiegu chorób reumatycznych w starszym wieku;
- 5) leczenie ortopedyczne u osób w starszym wieku.

Zakres umiejętności:

- 1) rozpoznawanie metabolicznych chorób układu kostno-stawowego, ze szczególnym uwzględnieniem diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej;
- 2) planowanie postępowania w chorobie zwyrodnieniowej stawów oraz wskazania do leczenia specjalistycznego;
- 3) rozpoznawanie odmienności chorób reumatycznych w starszym wieku oraz wskazania do leczenia specjalistycznego;

- 4) wskazania do wykonania i interpretacja badania densytometrycznego;
- 5) rozpoznawanie najczęstszych problemów ortopedycznych w starszym wieku oraz wskazania do leczenia specjalistycznego.

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: „Endokrynologia oraz problemy nefrologiczne w starszym wieku”

Cel kursu:

zapoznanie lekarza z najczęstszymi chorobami metabolicznymi, endokrynologicznymi oraz problemami nefrologicznymi w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

- 1) patofizjologia i leczenie różnych postaci cukrzycy w starszym wieku;
- 2) niedoczynność i nadczynność tarczycy u osób starszych – odrębności przebiegu klinicznego i celów terapeutycznych;
- 3) interpretacja zmian stężeń hormonów tarczycy w przebiegu chorób pozataarczycowych;
- 4) guzki tarczycy i wole guzowate w starszym wieku;
- 5) zaburzenia czynności przytarczyc;
- 6) zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej, zespół SIADH;
- 7) zmiany czynności nerek związane z wiekiem i przewlekła choroba nerek;
- 8) odrębności przebiegu ostrego uszkodzenia nerek u ludzi starszych;
- 9) leczenie zachowawcze i nerkozastępcze przewlekłej choroby nerek w starszym wieku;
- 10) choroby dróg moczowych.

Zakres umiejętności:

- 1) rozpoznawanie najczęstszych chorób endokrynologicznych w starszym wieku (cukrzyca, choroby tarczycy, przytarczyc, przysadki, nadnerczy), odrębności ich obrazu klinicznego, planowanie postępowania oraz leczenia, a także wskazania do leczenia specjalistycznego;

- 2) rozpoznawanie zaburzeń funkcji nerek i najczęstszych chorób nefrologicznych oraz wskazania do leczenia specjalistycznego.

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.

7. Kurs: „Zaburzenia odporności, infekcje, choroby hematologiczne i przewodu pokarmowego w starszym wieku”

Cel kursu:

zapoznanie lekarza z najczęstszymi chorobami hematologicznymi, układu pokarmowego i oddechowego w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

- 1) zaburzenia odporności w starszym wieku;
- 2) najczęstsze infekcje i ich profilaktyka;
- 3) zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej i wstrząs septyczny;
- 4) zapalenie płuc u osób w starszym wieku – postępowanie, zapobieganie;
- 5) zakażenia układu moczowego w starszym wieku;
- 6) zakażenia *Clostridium difficile* w starszym wieku – leczenie i możliwości zapobiegania;
- 7) choroba uchyłkowa jelit;
- 8) choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy;
- 9) najczęstsze przyczyny biegunek i krwawień z przewodu pokarmowego w starszym wieku;
- 10) niedokrwistości spotykane u osób starszych – patofizjologia i leczenie;
- 11) niedokrwistość megaloblastyczna;
- 12) zespoły mielodysplastyczne;
- 13) białaczki ostre i nowotwory mieloproliferacyjne;
- 14) obraz kliniczny szpiczaka plazmocytozy – postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne;
- 15) chłoniaki – obraz kliniczny w geriatrici.

Zakres umiejętności:

- 1) rozpoznawanie zaburzeń układu immunologicznego, możliwości prewencji chorób infekcyjnych;
- 2) rozpoznawanie najczęstszych chorób infekcyjnych w starszym wieku i planowanie postępowania;
- 3) rozpoznawanie najczęstszych chorób hematologicznych w starszym wieku (niedokrwistości, zespoły mieloproliferacyjne, chłoniaki, szpiczak), odrębności ich obrazu klinicznego, planowanie postępowania, leczenie oraz wskazania do leczenia specjalistycznego;
- 4) rozpoznawanie najczęstszych chorób przewodu pokarmowego w starszym wieku.

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.

8. Kurs: „Postępowanie zabiegowe w starszym wieku”

Cel kursu:

zaznajomienie lekarza z najczęstszymi problemami leczenia zabiegowego chorych w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

- 1) fizjologiczne aspekty procesu starzenia mające wpływ na przebieg leczenia chirurgicznego;
- 2) pacjent starszy po urazie;
- 3) kwalifikacja do zabiegów operacyjnych planowych i nagłych – ocena ryzyka operacyjnego;
- 4) rodzaje znieczulenia do zabiegów operacyjnych u ludzi w starszym wieku – ocena ryzyka anestezjologicznego;
- 5) postępowanie przed- i pooperacyjne u chorych w starszym wieku – rola chirurga, rola geriatry;
- 6) gojenie ran i inne procesy naprawcze w starszym wieku;
- 7) chirurgia endoskopowa i chirurgia małoinwazyjna u chorych w starszym wieku;

- 8) zasady prowadzenia rehabilitacji po zabiegu operacyjnym;
- 9) zagadnienia diagnostyczno-terapeutyczne wybranych problemów chirurgicznych w starszym wieku: krwawienia z górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, niedrożność przewodu pokarmowego, transplantologia w geriatryi.

Zakres umiejętności:

- 1) ocena przedoperacyjna i kwalifikacja do zabiegu operacyjnego w różnych problemach chirurgicznych w starszym wieku;
- 2) planowanie i prowadzenie rehabilitacji w okresie pooperacyjnym.

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.

9. Kurs: „Aktywność ruchowa i odżywianie w promocji zdrowia i rehabilitacji osób starszych”

Cel kursu:

zaznajomienie z zasadami diagnostyki i leczenia niedożywienia białkowo-energetycznego, sposobami analizy składu ciała oraz zaleceniami dotyczącymi aktywności ruchowej rekomendowanej dla seniorów i rehabilitacji geriatrycznej.

Zakres wiedzy:

- 1) ocena stanu odżywienia osób starszych, zalecenia żywieniowe;
- 2) niedożywienie białkowo-energetyczne jako problem geriatryczny;
- 3) otyłość jako problem geriatryczny, prewencja i rehabilitacja;
- 4) fizjologiczna adaptacja do wysiłku fizycznego u osób młodszych i starszych;
- 5) zalecenia dotyczące promowania i programowania aktywności ruchowej osób starszych;
- 6) aktywność ruchowa w rehabilitacji osób starszych;
- 7) postępowanie rehabilitacyjne w różnych sytuacjach klinicznych w geriatryi;
- 8) leczenie uzdrowiskowe ludzi starszych.

Zakres umiejętności:

- 1) zaplanowanie pacjentowi odpowiedniej rehabilitacji ruchowej, społecznej, psychologicznej logopedycznej/innej;
- 2) oszacowanie wskazań, przepisanie i odpowiednie stosowanie trwałego rehabilitacyjnego sprzętu medycznego;
- 3) prowadzenie chorych rehabilitowanych w przebiegu niektórych stanów chorobowych, takich jak udar, złamanie w stawie biodrowym, dysfagia, związanych z dużym ryzykiem zgonu;
- 4) ocena stanu odżywienia i zaplanowanie odpowiedniego leczenia żywieniowego chorego z różnymi problemami zdrowotnymi;
- 5) ocena wydolności fizycznej i tolerancji wysiłkowej;
- 6) ocena żywienia i stanu odżywienia;
- 7) ocena układu ruchu (siła i moc mięśni);
- 8) ocena stanu funkcjonalnego pacjenta przy pomocy testów geriatrycznych;
- 9) fizykoterapia w geriatryi.

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.

10. Kurs: „Problemy onkologiczne i opieka paliatywna w geriatryi”

Cel kursu:

zaznajomienie lekarza z najczęstszymi chorobami nowotworowymi w starszym wieku, profilaktyką, możliwościami badań przesiewowych, ich obrazem klinicznym, diagnostyką i możliwościami leczenia.

Zakres wiedzy:

- 1) badania przesiewowe w onkologii geriatrycznej;
- 2) nowotwory przewodu pokarmowego;
- 3) rak płuc;
- 4) rak piersi i nowotwory narządu rodnego w starszym wieku;
- 5) rak gruczołu krokowego;

- 6) ostre powikłania leczenia onkologicznego u ludzi starszych;
- 7) kwalifikacja do opieki paliatywnej;
- 8) zasady leczenia bólu ostrego i przewlekłego u osób starszych;
- 9) aspekty prawne opieki paliatywnej.

Zakres umiejętności:

- 1) planowanie badań przesiewowych celem wczesnego wykrywania chorób nowotworowych;
- 2) planowanie i organizacja procesu diagnostyczno-terapeutycznego w chorobach nowotworowych starszego wieku;
- 3) ocena i kwalifikacja chorego nowotworowego do radykalnego, paliatywnego lub objawowego postępowania terapeutycznego;
- 4) rozpoznawanie i łagodzenie objawów somatycznych u pacjentów z zaawansowaną (postępującą) chorobą.

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.

11. Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”

Cel kursu:

nabycie 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.

12. 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 niefarmaceutyczne 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.

13. Kurs: atestacyjny (podsumowujący) „Geriatryka i całościowa ocena geriatryczna”

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:

zaznajomienie lekarza z aktualnym stanem wiedzy na temat diagnostyki i terapii najczęstszych chorób wieku podeszłego i zespołów geriatrycznych (z uwzględnieniem ewentualnych zmian w wytycznych i zaleceniach) oraz podsumowanie wiedzy na temat całościowej oceny geriatrycznej i podejścia geriatrycznego (w tym – z wykorzystaniem analizy przypadków geriatrycznych).

Zakres wiedzy:

- 1) postępy diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób układu krążenia w starszym wieku;
- 2) postępy diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób układu oddechowego w starszym wieku;
- 3) postępy diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób przewodu pokarmowego w starszym wieku;
- 4) postępy diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób nefrologicznych w starszym wieku;
- 5) postępy diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób hematologicznych w starszym wieku;
- 6) postępy diagnostyki i leczenia w chorobach reumatologicznych w starszym wieku;
- 7) postępy diagnostyki i leczenia w najczęstszych chorobach układu endokrynnego w starszym wieku;
- 8) postępy diagnostyki i leczenia w najczęstszych chorobach neurologicznych i psychiatrycznych w starszym wieku;
- 9) podsumowanie znaczenia całościowej oceny geriatrycznej oraz testy i narzędzia oceny; standard oceny geriatrycznej w specjalistycznych placówkach geriatrycznych oraz geriatrycznej oceny przesiewowej (w tym: ocena wielochorobowości, polifarmakoterapii, stanu funkcjonalnego, sprawności fizycznej, zdolności poznawczych, zaburzeń emocjonalnych i stanu odżywienia);
- 10) ocena pacjenta geriatrycznego, planowanie terapii i opieki – analiza przypadków geriatrycznych.

Zakres umiejętności:

- 1) całościowa ocena zasobów i potrzeb starszego pacjenta;

- 2) krytyczna weryfikacja celów, zasadności i bezpieczeństwa terapii pacjenta w starszym wieku w kontekście jego sytuacji klinicznej i społecznej oraz aktualnych wytycznych postępowania w najczęstszych chorobach wieku podeszłego;
- 3) planowanie terapii i opieki nad chorym w starszym wieku w perspektywie długoterminowej.

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 stażu 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 geriatry

Cel stażu:

zaznajomienie z zasadami diagnostyki i leczenia chorób ostrych i przewlekłych w starszym wieku, specyfiką postępowania lekarskiego z pacjentem w starszym wieku oraz organizacją opieki geriatrycznej.

Zakres wiedzy:

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

- 1) odrębności symptomatologii i przebiegu chorób w starszym wieku;
- 2) choroby neurodegeneracyjne i naczyniowe mózgu – epidemiologia, diagnostyka i leczenie;
- 3) choroby układu sercowo-naczyniowego u osób starszych – epidemiologia, diagnostyka i leczenie, profilaktyka;
- 4) choroby układu oddechowego w starszym wieku – diagnostyka i leczenie;

- 5) choroby przewodu pokarmowego w starości – diagnostyka i leczenie;
- 6) choroby układu moczowego – diagnostyka i leczenie;
- 7) choroby metaboliczne i gruczołów wydzielania wewnętrznego w starszym wieku – diagnostyka i leczenie;
- 8) choroby hematologiczne osób starszych – diagnostyka i leczenie;
- 9) choroby układu mięśniowo-szkieletowego – diagnostyka i leczenie;
- 10) stany zagrożenia życia i intensywna terapia osób w starszym wieku;
- 11) zasady farmakoterapii osób starszych;
- 12) wielkie problemy geriatryczne;
- 13) cele leczenia a jakość życia osób w starszym wieku;
- 14) organizacja opieki geriatrycznej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) badania podmiotowego i przedmiotowego osób starszych;
- 2) ustalenia rozpoznania wstępnego i zalecenia odpowiedniego leczenia;
- 3) zaprogramowania właściwych badań dodatkowych i ich interpretacji, oceny stanu funkcjonalnego osoby starszej (skala ADL i IADL);
- 4) oceny ryzyka upadków, sarkopenii i stanu odżywienia (testy TUG i POMA);
- 5) oceny badania densytometrycznego i ryzyka złamań;
- 6) oceny stanu umysłowego i psychicznego osób w starszym wieku (skala GDS i Hamiltona);
- 7) wykonania i interpretacji badania elektrokardiograficznego;
- 8) interpretacji 24-godzinnego badania elektrokardiograficznego metodą Holtera;
- 9) interpretacji 24-godzinnego monitorowania ciśnienia tętniczego krwi;
- 10) interpretacji badań radiologicznych klatki piersiowej, przewodu pokarmowego, układu kostnego;
- 11) interpretacja badania spirometrycznego i gazometrii;
- 12) przeprowadzenia konsultacji geriatrycznej;
- 13) kwalifikacji do zabiegu operacyjnego;
- 14) przeprowadzenia całościowej oceny geriatrycznej;
- 15) umiejętności pracy w zespole interdyscyplinarnym;

- 16) prowadzenia opieki u chorego z wielochorobowością poprzez uwzględnienie dowodów naukowych, preferencji pacjenta, spodziewanej długości życia, trajektorii sprawności funkcjonalnej; konieczność klinicznego uzasadnienia odejścia od wytycznych postępowania.

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: Łącznie 63 tygodnie (315 dni roboczych), w tym 55 tygodni (275 dni roboczych) w oddziale geriatrycznym i 8 tygodni (40 dni roboczych) w poradni geriatrycznej.

Miejsce stażu: oddział geriatry, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie geriatry oraz w poradni.

2. Staż kierunkowy w zakresie neurologii

Cel stażu:

zaznajomienie z najczęstszymi chorobami i problemami neurologicznymi występującymi u pacjentów w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

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

- 1) naczyniowa choroba mózgu – epidemiologia, przyczyny, diagnostyka, leczenie;
- 2) zespoły otępienne – podział, epidemiologia, diagnostyka, różnicowanie, leczenie;
- 3) choroba Parkinsona i zespoły parkinsonowskie – obraz kliniczny, diagnostyka, leczenie;
- 4) wskazania do badań obrazowych głowy;
- 5) zaburzenia snu;
- 6) zawroty głowy – przyczyny, różnicowanie.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) oceny stanu neurologicznego;
- 2) oceny funkcji poznawczych z zastosowaniem skal;

- 3) różnicowania otępienia naczyniowego;
- 4) postępowania z chorym po udarze mózgu;
- 5) interpretacji badania TK i MR głowy w zakresie podstawowym.

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 neurologii lub poradnia neurologiczna w jednostce, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie neurologii lub ww. stażu.

3. Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii

Cel stażu:

zaznajomienie z najczęstszymi problemami i chorobami psychicznymi występującymi w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

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

- 1) zaburzenia zachowania w zespołach otępiennych;
- 2) depresja, przyczyny, diagnostyka, leczenie;
- 3) majaczenie – przyczyny, obraz kliniczny, różnicowanie, leczenie;
- 4) zaburzenia lękowe;
- 5) zespoły psychotyczne w starszym wieku;
- 6) choroby psychosomatyczne;
- 7) objawy niepożądane leków przeciwpsychotycznych, interakcje z innymi lekami;
- 8) przemoc i zaniedbania wobec osób starszych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) podstawy badania psychiatrycznego;
- 2) stosowania skal oceny funkcji poznawczych;
- 3) oceny zaburzeń nastroju z wykorzystaniem skal depresji;

- 4) oceny lęku z użyciem skal;
- 5) leczenia bezsenności i depresji;
- 6) różnicowania otępienia, majaczenia, depresji.

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 psychiatrii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii lub ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w zakresie reumatologii

Cel stażu:

zaznajomienie z postępowaniem diagnostycznym i terapeutycznym w chorobach reumatologicznych najczęściej występujących w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

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

- 1) odrębności obrazu klinicznego chorób reumatologicznych starszego wieku;
- 2) standardy postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w chorobach reumatologicznych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) zasad badania reumatologicznego;
- 2) interpretacji wyników badań dodatkowych w reumatologii ze szczególnym uwzględnieniem densytometrii;
- 3) wyboru farmakoterapii oraz kinezy i fizykoterapii w problemach reumatologicznych starszego wieku.

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 reumatologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie reumatologii lub ww. stażu.

5. Staż kierunkowy w zakresie ortopedii

Cel stażu:

zaznajomienie z postępowaniem diagnostycznym i terapeutycznym w chorobach ortopedycznych najczęściej występujących w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

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

- 1) zasady kwalifikacji chorych do operacji ortopedycznych;
- 2) podstawowe metody ortopedycznego leczenia operacyjnego i związane z nimi zagrożenia;
- 3) zasady rehabilitacji chorego po operacji ortopedycznej we wczesnym okresie pooperacyjnym.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:

- 1) kwalifikacji chorego do ortopedycznego zabiegu operacyjnego;
- 2) oceny możliwości rehabilitacji chorego po zabiegu ortopedycznym.

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 ortopedii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ww. stażu.

6. Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji

Cel stażu:

zaznajomienie z zasadami i metodami rehabilitacji w różnych chorobach i problemach zdrowotnych występujących w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

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

- 1) wskazania i przeciwwskazania do rehabilitacji oraz ocena sprawności funkcjonalnej z wykorzystaniem dostępnych narzędzi (np. test Fullertona);
- 2) cele i możliwości rehabilitacji osób w starszym wieku;
- 3) metody rehabilitacji;
- 4) ocena ryzyka upadków i możliwości rehabilitacji (testy TUG i POMA);
- 5) rehabilitacja po udarze mózgu;
- 6) rehabilitacja w chorobie Parkinsona i zespołach parkinsonowskich;
- 7) rehabilitacja po operacji endoprotezoplastyki stawu biodrowego;
- 8) rehabilitacja w chorobie zwyrodnieniowej stawów i w zespole kruchości;
- 9) terapia zajęciowa.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) oceny stanu funkcjonalnego osób w starszym wieku;
- 2) oceny ryzyka upadków;
- 3) ocena potrzeb rehabilitacyjnych osób starszych;
- 4) określenia celów rehabilitacji;
- 5) doboru metod rehabilitacji.

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 rehabilitacji medycznej lub ww. stażu.

7. Staż kierunkowy w zakresie opieki paliatywnej

Cel stażu:

zaznajomienie z zasadami i organizacją opieki paliatywnej w Polsce.

Zakres wiedzy:

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

- 1) struktura organizacyjna opieki paliatywnej i hospicyjnej w Polsce;
- 2) standardy opieki paliatywno-hospicyjnej;
- 3) zagadnienia etyczne w opiece paliatywnej;
- 4) leczenie przeciwbólowe w bólu nowotworowym i somatycznym – zasady.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:

- 1) rozpoznawania i łagodzenia objawów somatycznych u pacjentów z zaawansowaną (postępującą) chorobą;
- 2) podnoszenia jakości życia pacjentów objętych opieką paliatywną;
- 3) wspierania chorych i ich rodzin;
- 4) pracy w zespole interdyscyplinarnym.

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 medycyny paliatywnej lub ww. stażu.

8. Staż kierunkowy w zakresie kardiologii

Cel stażu:

zaznajomienie z postępowaniem diagnostycznym i terapeutycznym oraz rokowaniem w najczęstszych chorobach kardiologicznych występujących w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

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

- 1) odrębności obrazu klinicznego chorób kardiologicznych starszego wieku;

- 2) obowiązujące standardy postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w chorobach kardiologicznych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) zasad kwalifikacji chorych do konsultacji kardiologicznej oraz inwazyjnych procedur kardiologicznych;
- 2) interpretacji wyników badań dodatkowych w kardiologii.

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 kardiologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie kardiologii lub ww. stażu.

9. Staż kierunkowy w zakresie onkologii

Cel stażu:

zaznajomienie z postępowaniem diagnostycznym i terapeutycznym w najczęstszych chorobach nowotworowych występujących w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

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

- 1) odrębności obrazu klinicznego chorób onkologicznych starszego wieku;
- 2) obowiązujące standardy postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w chorobach onkologicznych;
- 3) zasady kwalifikacji starszych pacjentów do leczenia onkologicznego lub onkologicznych procedur paliatywnych;
- 4) obowiązujące badania przesiewowe w kierunku chorób nowotworowych w starszym wieku.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) zasad kwalifikacji chorych do konsultacji onkologicznej;

- 2) interpretacji wyników badań dodatkowych w onkologii.

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 onkologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie onkologii klinicznej lub ww. stażu.

10. Staż kierunkowy w zakresie opieki długoterminowej

Cel stażu:

zaznajomienie z zasadami i organizacją opieki długoterminowej w Polsce.

Zakres wiedzy:

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

- 1) organizacja opieki nad ludźmi starszymi;
- 2) wskazania do opieki instytucjonalnej;
- 3) zasady opieki paliatywnej i terminalnej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) organizacji opieki nad człowiekiem starszym;
- 2) określenia potrzeb osoby starszej w zakresie pomocy socjalnej;
- 3) ocena stanu funkcjonalnego osoby starszej (skala ADL i IADL);
- 4) ocena stanu umysłowego i psychicznego osób w starszym wieku (skala GDS i Hamiltona).

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: zakład opiekuńczo-leczniczy (ZOL) udzielający świadczeń z zakresu opieki długoterminowej.

11. Staż kierunkowy w zakresie chorób płuc

Cel stażu:

zaznajomienie z postępowaniem diagnostycznym i terapeutycznym oraz rokowaniem w najczęstszych chorobach płuc występujących w starszym wieku.

Zakres wiedzy:

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

- 1) najczęstsze choroby i odrębności obrazu klinicznego chorób płuc w starszym wieku;
- 2) standardy leczenia najczęstszych zakażeń wirusowych i bakteryjnych układu oddechowego;
- 3) zapobieganie zakażeniom układu oddechowego;
- 4) rozpoznawanie i zasady leczenia ostrej i przewlekłej niewydolności oddechowej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:

- 1) zasady doboru i prowadzenia antybiotykoterapii w zakażeniach układu oddechowego;
- 2) zasady rozpoznawania chorób obturacyjnych układu oddechowego;
- 3) zasady szczepień profilaktycznych w starszym wieku;
- 4) prowadzenia tlenoterapii;
- 5) interpretacji wyników badań dodatkowych w pneumonologii.

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 chorób płuc, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chorób płuc lub ww. stażu.

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
1. badanie EKG	50	0
2. badanie funkcji poznawczych	40	0
3. ocena zaburzeń depresyjnych	40	0
4. ocena stanu funkcjonalnego	90	0
5. ocena ryzyka odleżyn	40	0
6. przeprowadzenie całościowej oceny geriatrycznej	50	0
7. ocena zaawansowania odleżyn	20	0
8. cewnikowanie pęcherza moczowego	20	0
9. test 6-minutowego chodu	8	0
10. test TUG	8	0
11. test Tinetti (POMA)	8	0
12. 24h holterowskie badanie EKG	20	0
13. 24h holterowskie badanie RR	10	0
14. ocena radiogramu klatki piersiowej	20	0
15. badanie densytometryczne	0	7
16. badanie echokardiograficzne serca	0	5
17. badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej	0	5

Program specjalizacji w dziedzinie geriatry dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych lub specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, medycyny ogólnej lub medycyny rodzinnej

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
18. spirometria	0	5
19. opracowanie odleżyny	0	4
Łącznie	424	26

Procedury obowiązkowe do wykonania w trakcie odbywania staży kierunkowych nie podlegają rozliczeniu w Elektronicznej Karcie Specjalizacji. Zaliczenie całości stażu oznacza zaliczenie wymaganych programem stażu operacji, zabiegów oraz procedur medycznych.

*Wykaz i liczba zabiegów oraz procedur medycznych, które obowiązują lekarza w trakcie realizacji **staży kierunkowych**:*

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
1. badanie funkcji poznawczych	10	0
2. ocena zaburzeń depresyjnych	10	0
3. ocena stanu funkcjonalnego	10	0
4. ocena ryzyka odleżyn	5	0
5. ocena zaawansowania odleżyn	3	0
6. cewnikowanie pęcherza moczowego	3	0
7. test 6-minutowego chodu	2	0
8. test TUG	2	0
9. test Tinetti (POMA)	2	0
10.24h holterowskie badanie EKG	5	0
11. ocena radiogramu klatki piersiowej	5	0
12. badanie densytometryczne	0	3
13. badanie echokardiograficzne serca	0	5
14. badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej	0	5
15. spirometria	0	5

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
16. opracowanie odleżyny	0	1
Łącznie	57	19

D – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie geriatry, 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.

1. Studiowanie piśmiennictwa

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

2. Udział w działalności edukacyjnej

Lekarz powinien aktywnie uczestniczyć w krajowych posiedzeniach naukowo-szkoleniowych oraz sympozjach, konferencjach, kongresach i zjazdach krajowych organizowanych przez ośrodki referencyjne w geriatry, Kolegium Lekarzy Specjalistów Geriatry w Polsce lub Polskie Towarzystwo Gerontologiczne i inne towarzystwa zajmujące się problematyką geriatry – przynajmniej raz w roku w czasie trwania modułu specjalistycznego w zakresie geriatry (potwierdzone certyfikatem) 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 poglądowej – 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 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.

V. 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.

3. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

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

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie geriatry dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych lub specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, medycyny ogólnej lub medycyny rodzinnej wynosi 2 lata.

Nr kursu	Kursy specjalizacyjne:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie geriatry”	0,4	2
2.	Kurs: „Wielkie problemy geriatryczne”	0,4	2
3.	Kurs: „Choroby psychiczne i neurologiczne najczęściej występujące u osób w starszym wieku”	0,2	1
4.	Kurs: „Kardiologia geriatryczna”	0,2	1
5.	Kurs: „Choroby układu kostno-stawowego i problemy ortopedyczne w starszym wieku”	0,2	1
6.	Kurs: „Endokrynologia oraz problemy nefrologiczne w starszym wieku”	0,2	1
7.	Kurs: „Zaburzenia odporności, infekcje, choroby hematologiczne i przewodu pokarmowego w starszym wieku”	0,2	1
8.	Kurs: „Postępowanie zabiegowe w starszym wieku”	0,2	1

Program specjalizacji w dziedzinie geriatry dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych lub specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, medycyny ogólnej lub medycyny rodzinnej

9.	Kurs: „Aktywność ruchowa i odżywianie w promocji zdrowia i rehabilitacji osób starszych”	0,2	1
10.	Kurs: „Problemy onkologiczne i opieka paliatywna w geriatryi”	0,2	1
11.	Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”	0,6	3
12.	Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”	0,4	2
13.	Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Geriatrya i całościowa ocena geriatryczna”	1	5
Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych		4 tyg. i 2 dni	22
Nr stażu	Staż kierunkowe:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Staż podstawowy w zakresie geriatryi	63	315
2.	Staż kierunkowy w zakresie neurologii	2	10
3.	Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii	2	10
4.	Staż kierunkowy w zakresie reumatologii	2	10
5.	Staż kierunkowy w zakresie ortopedii	2	10
6.	Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji	2	10
7.	Staż kierunkowy w zakresie opieki paliatywnej	2	10
8.	Staż kierunkowy w zakresie kardiologii	2	10
9.	Staż kierunkowy w zakresie onkologii	2	10
10	Staż kierunkowy w zakresie opieki długoterminowej	2	10
11	Staż kierunkowy w zakresie chorób płuc	2	10
Łącznie czas trwania staży kierunkowych		83 tyg.	415
Samokształcenie		0,2 tyg.	1
Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego		87 tyg. i 3 dni	438

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	10 tyg. i 2 dni	52
Dni ustawowo wolne od pracy	56 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	

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie geriatry 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 geriatry

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

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

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 geriatry lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, potwierdzoną w Księdze Rejestrowej właściwym kodem charakteryzującym specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, posiadanie 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;
 - b) zapewnienie dostępu do poradni geriatrycznej w obrębie szpitala lub zawarte porozumienie z inną jednostką akredytowaną, posiadającą ww. poradnię.

2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji i samokształcenia określonej liczbie lekarzy:*
 - a) wykonywanie zabiegów i procedur medycznych odpowiedniego rodzaju i w liczbie umożliwiającej realizację programu specjalizacji każdemu lekarzowi odbywającemu szkolenie specjalizacyjne w danej jednostce w przeliczeniu na jedno miejsce szkoleniowe na rok, to jest:
 - badanie EKG, wykonanie i interpretacja – 25 badań,
 - badanie funkcji poznawczych – 25 badań,
 - ocena depresji przy użyciu skal: Geriatrycznej Skali Oceny Depresji, Skali Hamiltona i innych – 25 badań,

- ocena stanu funkcjonalnego pacjenta geriatrycznego z użyciem skal ADL i IADL – 50 badań,
 - ocena ryzyka odleżyn – 20 badań,
 - przeprowadzenie Całościowej Oceny Geriatrycznej – 25 badań,
 - ocena zaawansowania odleżyny – 10 badania,
 - cewnikowanie pęcherza moczowego – 10 zabiegów,
 - test 6-minutowego chodu – 5 badań,
 - test Timed-up and Go (TUG) – 5 badań,
 - test Tinetti (POMA - Performance Oriented Mobility Assessment) – 5 badań,
 - ocena 24-godzinnego badania elektrokardiograficznego metodą Holtera – 10 badań,
 - ocena 24-godzinnego badania ciśnienia tętniczego – 5 badań,
 - ocena radiogramu klatki piersiowej – 10 badań,
 - badanie densytometryczne – 5 badań,
 - badanie echokardiograficzne serca – 5 badań,
 - badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej – 5 badań,
 - opracowanie odleżyny – 3 procedury,
 - spirometria – 5 badań;
- b) zawarte porozumienie z innymi jednostkami w celu zrealizowania staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji w dziedzinie geriatry,
- c) 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) powołanie 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, 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,
- b) zalecane zatrudnienie psychologa i fizjoterapeuty.

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: geriatry, 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) przyjęcia geriatryczne, tzn. chorych po 60 roku życia, stanowią co najmniej 50% wszystkich hospitalizacji, a 20% wszystkich przyjęć to hospitalizacje osób po 80 roku życia,
- b) jedno miejsce szkoleniowe na 70 hospitalizacji po 60 roku życia,
- c) jednostka prowadzi działalność polegającą na udzielaniu pełnoprofilowych świadczeń medycznych w dziedzinie geriatry,
- d) jednostka prowadzi udokumentowane wykonywanie procedur geriatrycznych,
- e) jednostka udziela specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji.

- f) podpisanie umów z jednostkami akredytowanymi na realizację staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji, których jednostka nie zapewnia w ramach swojej struktury organizacyjnej.