



CENTRUM MEDYCZNE  
KSZTAŁCENIA  
PODYPLOMOWEGO

**Program specjalizacji  
w dziedzinie**

**OTORYNOLARYNGOLOGII  
DZIECIĘCEJ**

(moduł podstawowy i moduł specjalistyczny)

dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia  
lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny

(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 nabeździe 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](http://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 geriatry: zasady farmakoterapii w geriatry, 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:**

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.

## **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, wrażliwości 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
<b>I. Otologia</b>		
<b>Procedury diagnostyczne</b>		
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
<b>Ocena czynności narządu równowagi (z obserwacją oczopląsu w okularach Frenzla)</b>		
1. oczopląs samoistny	25	0
2. oczopląs wywołany ze zmiany położenia	20	0
3. odruchy statokinetyczne (np. Unterberger'a, Romberg'a)	20	0

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

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

## **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.

<b>Przebieg szkolenia specjalizacyjnego</b>			
<b>Nr kursu</b>	<b>Kursy specjalizacyjne:</b>	<b>Czas trwania</b>	
		<b>liczba tygodni</b>	<b>liczba dni roboczych</b>
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
<b>Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych</b>		<b>4 tyg.</b>	<b>20</b>
<b>Nr stażu</b>	<b>Stáže kierunkowe:</b>	<b>Czas trwania</b>	
		<b>liczba tygodni</b>	<b>liczba dni roboczych</b>
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

<b>Łącznie czas trwania staży kierunkowych</b>	<b>84 tyg.</b>	<b>420</b>
Samokształcenie	4 dni	4
<b>Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego</b>	<b>88 tyg. i 4 dni</b>	<b>444</b>
<b>Urlopy i dni wolne od pracy:</b>	<b>Czas trwania</b>	
	<b>liczba tygodni</b>	<b>liczba dni roboczych</b>
Urlopy wypoczynkowe	10 tyg. i 2 dni	52
Dni ustawowo wolne od pracy	5 tyg. i 1 dzień	26
<b>Łącznie czas trwania szkolenia specjalizacyjnego</b>	<b>104 tyg. i 2 dni</b>	<b>522</b>
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  
DZIECIĘCEJ**



## **Program modułu specjalistycznego opracował zespół ekspertów w składzie:**

1. Prof. dr hab. Wiesław Konopka – konsultant krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej;
2. Prof. dr hab. Grażyna Mielnik-Niedzielska – konsultant krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej (kadencja do dnia 20 października 2021 r);
3. Dr hab. Jarosław Szydłowski, prof. UMP - przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Artur Niedzielski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Piotr Henryk Skarżyński – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Dziecięcych;
6. Prof. dr hab. Waldemar Narożny – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr hab. Bożena Skotnicka – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
8. Lek. med. Aleksandra Pietraś – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

## **I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO**

### **1. Cele ogólne**

Celem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej jest opanowanie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych umożliwiających diagnozowanie, profilaktykę, rehabilitację i leczenie chorób na poziomie zapewniającym samodzielne udzielanie świadczeń zdrowotnych według najwyższych standardów. W dążeniu do tego celu zakłada się uzyskanie przez lekarza pełnego zakresu wiedzy oraz nabycie wymaganych umiejętności praktycznych nakreślonych przez niniejszy program specjalizacji.

### **2. Uzyskane kompetencje zawodowe**

***Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:***

- 1) leczenie chorób otorynolaryngologicznych w wieku rozwojowym, tzn. od 0 do 18 lat;
- 2) rozpoznawanie i leczenie zaburzeń komunikowania się związanych

- z zaburzeniami mowy i słuchu, we współpracy ze specjalistami w zakresie pedoaudiologii i foniatry;
- 3) leczenie i rozpoznawanie wad rozwojowych w obrębie głowy i szyi we współpracy ze specjalistami z chirurgii plastycznej, szczękowej, neurochirurgii, okulistyki, genetyki;
  - 4) diagnozowanie i leczenie chorób wieku rozwojowego w ścisłej współpracy z pediatrą, radiologiem i onkologiem;
  - 5) orzekanie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, czasowej niezdolności do pracy, uszczerbku na zdrowiu, wydawanie orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia pacjentom ubiegającym się o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw;
  - 6) wystawianie specjalistycznych opinii, orzeczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych oraz uczestnictwa w poradnictwie zawodowym;
  - 7) orzekanie w sprawach sądowych, lekarskich, ubezpieczeniowych i innych;
  - 8) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej lekarzom innych specjalności;
  - 9) wykonywanie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej;
  - 10) kierowanie kliniką, oddziałem, przychodnią lub inną placówką otorynolaryngologii dziecięcej;
  - 11) kierowanie specjalizacją w otorynolaryngologii dziecięcej;
  - 12) doskonalenie zawodowe innych pracowników medycznych;
  - 13) kierowanie eksperymentem medycznym w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej;
  - 14) prowadzenie promocji zdrowia i profilaktyki chorób i urazów.

### **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**

***Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej wykaże się znajomością:***

- 1) embriologii i etapów rozwoju struktur głowy i szyi;
- 2) odrębności w anatomii, fizjologii wieku rozwojowego wyżej wymienionych struktur;
- 3) kliniki, patologii, kryteriów diagnostycznych, diagnostyki różnicowej, rokowania w przebiegu wad wrodzonych i genetycznie uwarunkowanych;
- 4) odrębności wieku dziecięcego w etiologii, patologii, diagnostyce i rokowaniach w przebiegu zapaleń, alergii, urazów i nowotworów;
- 5) niedoborów immunologicznych i zaburzeń metabolicznych, stanów predysponujących i wpływających na przebieg chorób w zakresie otorynolaryngologii wieku rozwojowego;
- 6) zasad postępowania i kwalifikacji do leczenia wad wrodzonych, zapaleń, urazów i nowotworów struktur w obrębie głowy i szyi;
- 7) zasad i technik leczenia chirurgicznego chorób z zakresu głowy i szyi z uwzględnieniem specyfiki wieku rozwojowego;
- 8) wskazań i możliwości leczenia zachowawczego i rehabilitacji w zakresie głowy i szyi;
- 9) opieki pooperacyjnej, zasad kontroli i leczenia ewentualnych powikłań;
- 10) wpływu chorób z zakresu głowy i szyi na rozwój fizyczny i psychiczny dziecka, jak również na jego jakość życia;
- 11) oceny wskazań do dodatkowej interwencji pedagogicznej;
- 12) podstaw diagnostyki laboratoryjnej użytecznej w otorynolaryngologii dziecięcej;

- 13) podstaw medycyny katastrof oraz zasad reanimacji i resuscytacji;
- 14) podstaw farmakologii klinicznej i farmakoekonomiki;
- 15) zasad przetaczania krwi i płynów krwiozastępczych;
- 16) podstaw onkologii narządów głowy i szyi wieku rozwojowego;
- 17) podstaw medycyny paliatywnej wieku dziecięcego;
- 18) podstaw immunologii wieku dziecięcego;
- 19) podstaw endokrynologii wieku dziecięcego;
- 20) zasad żywienia pozajelitowego u dzieci;
- 21) zasad kontroli jakości opieki medycznej;
- 22) zasad promocji zdrowia;
- 23) organizacji systemu ochrony zdrowia w Polsce.

### **III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE**

***Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu specjalizacji z otorynolaryngologii dziecięcej wykaże się przedstawionymi poniżej umiejętnościami:***

#### **1. Otologia:**

##### 1) procedury diagnostyczne:

##### a) badanie kliniczne:

- otoskopia, w tym pneumatyczna,
- endoskopia,
- mikrootoskopia,

##### b) ocena słuchu:

- akumetria,
- badanie stroikami,
- audiometria tonalna,
- audiometria słowna,
- audiometria nadprogowa,
- audiometria impedancyjna,
- obiektywne testy badania słuchu, m.in. BERA (Brainstem Evoked Response Audiometry), ERA (Evoked Response Audiometry), OAE (Otoacoustic Emissions),
- metody, testy skriningowe (przesiewowe) – obiektywne i subiektywne,

c) ocena czynności narządu równowagi w zależności od wieku:

- oczopląs samoistny,
- oczopląs indukcyjny,
- oczopląs położeniowy,
- testy kaloryczne,
- metody behawioralne,
- elektronystagmografia – umiejętność interpretacji zapisu,
- testy obrotowe i test fotela wahadłowego,
- próby statyczne i dynamiczne ( Unterbergera, Romberga i inne),
- posturografia,
- wideonystagmografia,

d) czynność nerwu twarzowego:

- testy: topodiagnostyczne, Schrimera, smakowe, odruch z mięśnia strzemiączkowego,
- testy neurofizjologiczne stymulacji nerwu VII,
- elektromiografia,

e) interpretacja badań obrazowych angiografii i innych;

2) procedury zachowawcze:

a) farmakoterapia, rehabilitacja czynnościowa:

- zapaleń ucha,
- głuchoty odbiorczej,
- szumów usznych,
- zawrotów głowy i zaburzeń równowagi,
- niedowładu i porażenia nerwu twarzowego,
- opieka pooperacyjna;

## **2. Rynologia:**

1) procedury diagnostyczne:

- a) rynoskopia przednia i tylna,
- b) endoskopia (w tym fiberoskopia),
- c) mikroskopia: jam nosa, zatok, części nosowej gardła,
- d) samodzielne wykonanie lub interpretacja rynomometrii, testy transportu rzęskowego, badania węchu,
- e) znajomość zasad wykonania testów alergicznych (naskórkowych, śródskórnych, nosowych testów prowokacyjnych), cytologii nabłonka nosa,

testów eliminacyjnych,

f) diagnostyka obrazowa i interpretacja badań w zależności od wieku dziecka: USG, RTG, TK, MR, angiografii, scyntygrafii;

2) procedury zachowawcze:

- a) samodzielne leczenie reakcji anafilaktycznej,
- b) farmakoterapia chorób nosa i zatok przynosowych,
- c) znajomość zasad immunoterapii;

### **3. Krtań, tchawica, oskrzela:**

1) procedury diagnostyczne:

- a) laryngoskopia pośrednia, bezpośrednia z użyciem optyki,
- b) mikrolaryngoskopia,
- c) tracheobronchoskopia – sztywnym i giętkim endoskopem,
- d) pobieranie wydzieliny/wymazu biopsji,
- e) stroboskopia krtani,
- f) spirometria (umiejętność interpretacji badań),
- g) pobieranie wydzieliny/wymazu z dróg oddechowych do badania bakteriologicznego i mikologicznego – BAL,
- h) zlecenie odpowiednich badań dodatkowych i ich interpretacja,
- i) interpretacja badań obrazowych;

2) procedury zachowawcze:

- a) farmakoterapia chorób krtani, tchawicy i oskrzeli,
- b) leczenie i inhalacje,
- c) leczenie i rehabilitacja foniatryczno-logopedyczna w wybranych chorobach dziecięcych;

### **4. Jama ustna, gardło, przełyk:**

1) procedury diagnostyczne:

- a) ocena gardła przy użyciu lusterka, optyki, fiberoskopu oraz ocena palpacyjna,
- b) diagnostyka zespołu zaburzeń snu z bezdechami,
- c) diagnostyka zaburzeń smaku (gustometria),
- d) naso- i hypofaryngoskopia,
- e) ezofagoskopia, diagnostyka refluksu żołądkowo-przełykowego,
- f) biopsja guzów w/w okolicy,
- g) FEES – fiberoendoskopowa ocena zaburzeń połykania,

h) interpretacja badań radiologicznych;

2) procedury zachowawcze:

a) leczenie farmakologiczne,

b) rehabilitacja zaburzeń połykania;

## **5. Głowa i szyja:**

1) procedury diagnostyczne:

a) badanie nerwów czaszkowych,

b) badanie czynności gruczołów ślinowych,

c) interpretacja badań obrazowych, badanie i różnicowanie stanów zapalnych, torbieli, nowotworów łagodnych (naczyniaków) i złośliwych w obrębie głowy i szyi;

2) leczenie zachowawcze:

a) leczenie farmakologiczne,

b) zachowawcze leczenie ran;

## **6. Onkologia**

1) procedury diagnostyczne:

a) interpretacja uzyskanych wyników – obrazowych i histopatologicznych,

b) ocena stopnia zaawansowania klinicznego i ustalenie wskazań do leczenia chirurgicznego,

c) monitorowanie leczenia i jego efektów;

2) współpraca z onkologami dziecięcymi, patomorfologami, radiologami i radioterapeutami;

## **7. Pedaudiologia i foniatria dziecięca:**

1) badania diagnostyczne w pedoaudiologii:

a) wykonywanie badań behawioralnych, akumetrycznych,

b) interpretacja badań psychofizycznych i wyników badań obiektywnych,

c) badania przesiewowe noworodków i niemowląt w:

– głuchocie wrodzonej związanej z: chorobami matki w czasie ciąży, uwarunkowaniami genetycznymi,

– głuchocie okołoporodowej (uraz okołoporodowy, niedotlenienie),

– głuchocie poporodowej (infekcje, urazy, leki ototoksyczne);

2) postępowanie lecznicze i rehabilitacyjne niedosłuchów:

a) wskazania do protezowania:

– aparatami słuchowymi na przewodnictwo powietrzne, kostne,

- aparatami zakotwiczonymi,
  - wszczepami ślimakowymi, pniowymi;
- 3) badania diagnostyczne w zaburzeniach głosu i mowy:
- a) ocena fizjologicznego rozwoju głosu i mowy,
  - b) diagnostyka obwodowych i ośrodkowych zaburzeń mowy,
  - c) zaburzenia i nieprawidłowości w rozwoju mowy (przyczyny i postępowanie),
  - d) zaburzenia artykulacji i płynności mowy,
  - e) zaburzenia głosu pochodzenia organicznego, czynnościowego i psychogenne,
  - f) diagnostyka różnicowa i postępowanie w zaburzeniach głosu u dzieci,
  - g) umiejętność oceny laryngoskopowej krtani,
  - h) interpretacja badania stroboskopowego krtani,
  - i) zasady postępowania w zaburzeniach głosu u dzieci.

## **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](http://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 dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej”**

##### ***Cel kursu:***

zapoznanie lekarza z podstawami dobrej praktyki lekarskiej, podstawami diagnostyki i postępowania terapeutycznego w chorobach otorynolaryngologicznych wieku



dziecięcego.

**Zakres wiedzy:**

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

**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: „Pedoaudiologia”**

**Cel kursu:**

zapoznanie lekarza z podstawami dobrej praktyki lekarskiej, podstawami diagnostyki i postępowania terapeutycznego w chorobach otologicznych wieku dziecięcego.

**Zakres wiedzy:**

- 1) umiejętności badań behawioralnych, akumetrycznych;
- 2) interpretacja wyników badań obiektywnych słuchu (w tym badania przesiewowe noworodków i niemowląt);
- 3) etiopatogeneza głuchot dziecięcych;
- 4) właściwe postępowanie lecznicze i rehabilitacyjne w zaburzeniach słuchu (zasady protezowania) – w tym postępowanie w przewlekłym zapaleniu ucha środkowego z wysiękiem.

**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: „Problemy rynologiczne wieku rozwojowego”**

**Cel kursu:**

zapoznanie lekarza z podstawami dobrej praktyki lekarskiej, podstawami diagnostyki i postępowania terapeutycznego w chorobach rynologicznych wieku dziecięcego.

**Zakres wiedzy:**

- 1) różnice w budowie anatomicznej nosa, zatok przynosowych u dzieci w wieku rozwojowym;
- 2) zaburzenia drożności nosa i zasady kwalifikacji do operacji plastycznej przegrody nosa, nozdrzy tylnych;
- 3) wskazania do zabiegów w przewlekłych stanach zapalnych zatok oraz powikłaniach;
- 4) wskazania do funkcjonalnych endoskopowych operacji zatok;
- 5) podstawy chirurgii endoskopowej zatok.

**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: „Endoskopia w laryngologii dziecięcej”**

**Cel kursu:**

zapoznanie lekarza z podstawami dobrej praktyki lekarskiej, podstawami diagnostyki i postępowania terapeutycznego w chorobach otorynolaryngologicznych wieku dziecięcego z wykorzystaniem technik endoskopowych.

**Zakres wiedzy:**

- 1) wykonywanie zabiegów diagnostycznych i operacji endoskopowych w otorynolaryngologii dziecięcej ze szczególnym uwzględnieniem krtani

i tchawicy z uwagi na odmienności anatomiczne i fizjologiczne;

- 2) zapoznanie lekarza z instrumentarium, rodzajami direktoskopów, mikroskopu i optyk używanych do badań i operacji endoskopowych krtani.

**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: „Foniatria dziecięca”

### **Cel kursu:**

zapoznanie lekarza z podstawami dobrej praktyki lekarskiej, podstawami diagnostyki i postępowania terapeutycznego w chorobach krtani wieku dziecięcego.

### **Zakres wiedzy:**

- 1) fizjologiczny rozwój głosu i mowy;
- 2) przyczyny i postępowanie w zaburzeniach rozwoju głosu i mowy;
- 3) zaburzenia artykulacji i płynności mowy;
- 4) diagnostyka i zasady postępowania w zaburzeniach głosu u dzieci;
- 5) zasady fonochirurgii.

**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: „Onkologia w otorynolaryngologii dziecięcej”

### **Cel kursu:**

zapoznanie lekarza z podstawami dobrej praktyki lekarskiej, podstawami diagnostyki i postępowania terapeutycznego w chorobach onkologicznych w zakresie głowy i szyi wieku dziecięcego.

### **Zakres wiedzy:**

- 1) przedstawienie epidemiologii, diagnostyki i zasad postępowania

w nowotworach wieku dziecięcego;

- 2) ocena stopnia zaawansowania klinicznego i ustalenie wskazań do leczenia chirurgicznego;
- 3) uwzględnienie współpracy z onkologami, patologami, radiologami i radioterapeutami.

**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.

## **7. Kurs atestacyjny (podsumowujący): „ Otorynolaryngologia dziecięca”**

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:**

poszerzenie i podsumowanie wiedzy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej, ze szczególnym uwzględnieniem najnowszych osiągnięć w poszczególnych dziedzinach, zapoznanie słuchaczy z formą egzaminu specjalizacyjnego.

### **Zakres wiedzy:**

- 1) diagnostyka i leczenie najczęstszych chorób uszu, nosa, gardła oraz krtani u dzieci;
- 2) postępowanie w urazach głowy i szyi u dzieci;
- 3) techniki operacyjne stosowane w otorynolaryngologii dziecięcej;
- 4) rehabilitacja w zaburzeniach głosu, mowy, słuchu oraz narządu równowagi u dzieci.

**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 otorynolaryngologii dziecięcej**

#### ***Cel stażu:***

przygotowanie do samodzielnej pracy i spełniania zadań lekarza otolaryngologa dziecięcego, zapoznanie się lekarza z charakterem i specyfiką pracy w oddziale otorynolaryngologii dziecięcej, metodami diagnostycznymi i leczniczymi dostępnymi w leczeniu specjalistycznym oraz nabycie umiejętności praktycznych, przydatnych w dalszej, samodzielnej pracy.

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

W czasie stażu lekarz powinien opanować wiedzę o rozpoznaniu i leczeniu chorób, którymi zajmuje się otorynolaryngologia dziecięca zgodnie z punktem II „Wymagana wiedza” programu specjalizacji, a w szczególności:

- 1) kliniki, patologii, kryteriów diagnostycznych, diagnostyki różnicowej, rokowania w przebiegu wad wrodzonych i genetycznie uwarunkowanych;
- 2) odrębności wieku dziecięcego w etiologii, patologii, diagnostyce i rokowaniach w przebiegu zapaleń, alergii, urazów i nowotworów;
- 3) niedoborów immunologicznych i zaburzeń metabolicznych, stanów predysponujących i wpływających na przebieg chorób w zakresie otorynolaryngologii wieku rozwojowego;
- 4) zasad postępowania i kwalifikacji do leczenia wad wrodzonych, zapaleń, urazów i nowotworów struktur w obrębie głowy i szyi;
- 5) zasad i technik leczenia chirurgicznego chorób z zakresu głowy i szyi z uwzględnieniem specyfiki wieku rozwojowego;
- 6) wskazań i możliwości leczenia zachowawczego i rehabilitacji w zakresie głowy i szyi;
- 7) opieki pooperacyjnej, zasad kontroli i leczenia ewentualnych powikłań;
- 8) podstaw diagnostyki laboratoryjnej użytecznej w otorynolaryngologii dziecięcej.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

W czasie stażu lekarz asystuje i wykonuje zabiegi oraz powinien uzyskać umiejętności praktyczne, którymi zajmuje się otorynolaryngologia dziecięca, jak również powinien nabyć umiejętność postępowania w powikłaniach po operacjach w obrębie narządów głowy i szyi. Lekarz powinien także posiadać umiejętność wykonywania zabiegów zgodnie z tabelą w punkcie C „Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych”, a w szczególności:

- 1) zabiegi wykonywane w zakresie ucha zewnętrznego: ciała obce, uszkodzenia pourazowe, krwawienia, korekcje małżowiny;
- 2) zabiegi wykonywane w zakresie ucha środkowego: paracenteza, drenaż jam bębenkowych, myringoplastyka, antromastoidektomia, operacje tympanoplastyczne;
- 3) zabiegi w jamie nosa: polipektomia, tamponady;
- 4) zabiegi rusztowania kostno-chrzęstnego nosa – rynoplastyka;
- 5) zabiegi obejmujące zatoki przynosowe, mini-FESS (Functional Endoscopic Sinus Surgery), sinusoskopia;
- 6) zabiegi na częściach miękkich twarzoczaszki;
- 7) laryngoskopia bezpośrednia, mikrolaryngoskopia, pobieranie materiału do badania;
- 8) usuwanie brodawczaków, polipów;
- 9) ezofagoskopia diagnostyczna i/lub usunięcie ciała obcego;
- 10) adenotomia;
- 11) tonsillotomia i tonsillektomia;
- 12) nacięcie ropnia okołomigdałkowego i/lub pozagardłowego;
- 13) zabiegi przy zmianach pourazowych, zapalnych, wrodzonych, również w obrębie jamy ustnej;
- 14) zabiegi nacięcia ropni i ropowicy szyi, usunięcia nowotworów niezłośliwych szyi, usunięcia torbieli bocznych i środkowych szyi, przetok, uszkodzeń pourazowych części miękkich szyi;
- 15) zabiegi na drogach chłonnych szyi – pobranie węzła.

### **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:** 161 tygodni (805 dni roboczych).

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

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

## **2. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej – wady rozszczepowe części twarzowej czaszki**

### **Cel stażu:**

zapoznanie się z zasadami postępowania w zakresie chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i estetycznej, w szczególności: posługiwania się technikami płatowymi i przeszczepiania tkanek w obrębie głowy i szyi, wykonywania operacji korekcyjnych pourazowych i wrodzonych zniekształceń nosa, małżowin usznych, chirurgicznego leczenia wad rozwojowych czaszki twarzowej, wargi górnej, podniebienia i małżowin usznych oraz wykonywania operacji estetycznych nosa, małżowin usznych, twarzy i szyi, a ponadto współdziałanie w leczeniu rozszczepów wargi górnej i podniebienia ze specjalistami innych dziedzin medycyny.

### **Zakres wiedzy teoretycznej i praktycznej:**

Etiopatogeneza najczęściej spotykanych wad w obrębie twarzy, zapoznanie się z metodami operacyjnymi rozszczepów wargi, podniebienia miękkiego i twardego oraz zasadami postępowania z dziećmi z tymi wadami przed zabiegiem i po zabiegu.

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

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i praktycznej objętej 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 przyjmujący dzieci lub ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu kierunkowego.

### **3. Staż kierunkowy w zakresie operacji poprawiających słuch**

**Cel stażu:**

zapoznanie się i zwrócenie szczególnej uwagi na operacje poprawiające słuch w zaburzeniach przewodnictwa powietrznego oraz niedosłuchu odbiorczym u dzieci.

**Zakres wiedzy teoretycznej i praktycznej:**

Lekarz w czasie stażu powinien zapoznać się z metodami operacyjnymi ucha, które przeprowadza się w okresie rozwojowym, diagnostyką niedosłuchów odbiorczych i przewodzeniowych oraz z wyborem właściwej metody operacyjnej.

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

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i praktycznej objętej programem stażu.

**Czas trwania stażu:** 1 tydzień (5 dni roboczych).

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

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu kierunkowego.

### **4. Staż kierunkowy w zakresie neonatologii**

**Cel stażu:**

opanowanie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w diagnozowaniu, profilaktyce i leczeniu chorób noworodka. Opieka kliniczna powinna obejmować rutynowe zastosowanie specjalistycznych metod diagnostycznych i terapeutycznych.

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

Lekarz w czasie stażu powinien zapoznać się z grupami ryzyka – odnośnie zaburzeń słuchu, z najczęściej występującymi wadami u noworodków w obrębie górnych i dolnych dróg oddechowych, występowania nagłej duszności u noworodków.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

- 1) intubacja noworodka;



- 2) direktoskopia krtani noworodka.

**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:** 1 tydzień (5 dni roboczych).

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

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu kierunkowego.

## **5. Staż kierunkowy w zakresie intensywnej opieki medycznej**

**Cel stażu:**

nabycie wiedzy dotyczącej podstaw anestezjologii i intensywnej terapii, w szczególności: okołoperacyjnej opieki nad pacjentem, postępowania ratownicze w stanach nagłego zagrożenia życia z wykonywaniem czynności resuscytacyjnych, diagnostyki i leczenia bólu ostrego oraz przewlekłych zespołów bólowych.

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

W czasie stażu lekarz powinien opanować wiedzę potrzebną do prowadzenia dziecka z niewydolnością oddechową oraz zaznajomić się z problemami dziecka przyjętego na OIOM pod względem wydolności układu oddechowego oraz z następstwami przedłużonej intubacji, wpływem rurki intubacyjnej na stan błony śluzowej krtani i tchawicy.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

Lekarz powinien zdobyć umiejętności intubacji i prowadzenia oddechu zastępczego u dziecka.

**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, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie intensywnej terapii lub anestezjologii i intensywnej terapii przyjmujący dzieci lub ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu kierunkowego.

## **6. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej**

### **Cel stażu:**

zapoznanie się z zasadami postępowania w złamaniach szkieletu twarzowej części czaszki, postępowania leczniczego w złamaniach oczodołu i złamaniach nosowo-oczodołowych i wtórnych operacjach korekcyjnych po złamaniach oczodołu, zasadami leczenia zespołowego nowotworów złośliwych twarzowej części czaszki oraz szyi, postępowania leczniczego w zeszywnieniu i dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych oraz postępowania w leczeniu wrodzonych zniekształceń kości twarzowej części czaszki.

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

Zapoznanie się ze specyfiką chirurgii twarzoczaszki i żuchwy.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

Lekarz asystuje lub wykonuje pod nadzorem specjalisty chirurga zabiegi z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej wskazane przez kierownika stażu:

- 1) rekonstrukcje pourazowe oczodołu i zatok przynosowych;
- 2) leczenie guzów masywu szczękowo-sitowego i zatok czołowych z dostępu endoskopowego i zewnętrznego;
- 3) repozycja złamania łuku jarzmowego;
- 4) chirurgia dróg łzowych;
- 5) postępowanie chirurgiczne po urazach części twarzowej czaszki i szyi.

### **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 szczękowo-twarzowej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej przyjmujący dzieci lub ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu kierunkowego.

## 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. myringoplastyka	6	0
2. usunięcie ciała obcego, polipa z ucha	15	0
3. postępowanie w urazach ucha zewnętrznego i środkowego	10	0
4. usunięcie kostniaka przewodu słuchowego zewnętrznego	3	0
5. antrotomia	3	0
6. antromastoidektomia	3	0
7. techniki operacyjne w leczeniu przewlekłego zapalenia ucha z ziarniną lub perlakiem	0	5
8. przecięcie części przedsionkowej nerwu przedsionkowo-ślimakowego	0	1
9. leczenie chirurgiczne nerwiaka nerwu VIII	0	2
10. operacje przetok przeduszných	5	0
11. tamponada przednia i tylna, koagulacja naczyń	8	0
12. ciała obce nosa – usuwanie	9	0
13. ropień przegrody nosa – nacięcie i drenaż	3	0

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

14. urazy nosa – nastawienie (repozycja) złamań nosa	10	0
15. punkcja, płukanie i endoskopia zatok	5	0
16. septoplastyka	3	0
17. chirurgia małżowin nosowych	2	0
18 leczenie powikłań oczodołowych zapalenia zatok przynosowych	0	2
19. chirurgia zatok sitowych, szczękowych i czołowych z dojścia zewnętrznego	0	2
20. septorynoplastyka	0	2
21. mini-FESS i FESS	0	3
22. chirurgia nozdrzy przednich	0	2
23. operacje przetok, torbieli grzbietu nosa	0	3
24. operacja niewykształconych nozdrzy tylnych	0	2
25. operacja Caldwell'a i Luca	0	3
26. tracheotomia u noworodka, niemowlęcia i małego dziecka	10	0
27. opieka nad dzieckiem tracheotomowanym (wymiana rurki, usuwanie ziarniny itp.)	10	0
28. dekaniulacja, zamknięcie tracheotomii	3	0
29. mikrochirurgia krtani z biopsją krtani, tchawicy, oskrzeli	2	0
30. usuwanie ciał obcych z dróg oddechowych	5	0
31. leczenie nowotworów, m.in. brodawczakowatość krtani	0	3
32. fonochirurgia	0	2
33. usuwanie ciał obcych przełyku	3	0
34. nacinanie krótkiego wędzidełka	20	0
35. plastyka dna jamy ustnej	3	0
36. operacje żabki, torbieli zarodkowych	3	0
37. usuwanie kamieni gruczołów ślinowych z dojścia przez jamę ustną	4	0
38. adenotomia i tonsillektomia i jej modyfikacje	40	0
39. znajomość sposobów tamowania krwawień po zabiegach na migdałkach	15	0
40. pobieranie materiału do badań histopatologicznych	20	0

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

41. chirurgia guzów części nosowej gardła (m.in. angiofibroma)	0	2
42. chirurgia guzów nowotworowych jamy ustnej i gardła	0	2
43. leczenie operacyjne dużych guzów pochodzenia naczyniowego (naczyniaki krwionośne i limfatyczne wieku rozwojowego)	0	3
44. leczenie nowotworów złośliwych głowy i szyi	0	2
45. nacinanie ropni i ropowic szyi	5	0
46. zaopatrzenie ran	10	0
47. znieczulenie miejscowe i nasiękowe	20	0
48. leczenie operacyjne przetok i torbieli bocznych i środkowych szyi, operacje ślinianek: podżuchwowej i podjęzykowej	0	5
49. chirurgiczne leczenie niezłośliwych guzów głowy i szyi	0	5
<b>Łącznie</b>	<b>258</b>	<b>51</b>

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**:*

<b>Zabiegi/procedury medyczne</b>	<b>kod A</b>	<b>kod B</b>
1. korekcja zaburzeń rozwojowych – malformacji małżowiny usznej, przewodu słuchowego zewnętrznego, ucha środkowego	0	3
2. pourazowe operacje naprawcze ucha zewnętrznego i środkowego	0	3
3. rekonstrukcja przegrody nosa po nacięciu ropnia z umiejętnością pobrania materiału do rekonstrukcji	0	2
4. chirurgia wad wrodzonych: rozszczep wargi i podniebienia, przerost języka	0	3
5. rekonstrukcje plastyczne w obrębie głowy i szyi (płaty	0	2

mikronaczyniowe, płaty mięśniowo-powięziowe i mięśniowo-skórne)		
6. chirurgia plastyczna rekonstrukcyjna	0	3
7. tympanopunkcja, myringotomia z założeniem drenażu wentylacyjnego	15	0
8. tympanoplastyka z rekonstrukcją łańcucha kosteczek	0	1
9. implanty ucha środkowego	0	1
10. implanty słuchowe na przewodnictwo kostne	0	1
11. implanty ślimakowe i pniowe	0	1
12. intubacja dotchawicza dziecka	7	0
13. rekonstrukcje pourazowe oczodołu i zatok przynosowych	0	1
14. leczenie guzów masywu szczękowo-sitowego i zatok czołowych z dostępu endoskopowego i zewnętrznego	0	1
15. repozycja złamania łuku jarzmowego	0	1
16. chirurgia dróg łzowych	0	1
17. postępowanie chirurgiczne po urazach części twarzowej czaszki i szyi	0	3
<b>Łącznie</b>	<b>22</b>	<b>27</b>

## 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 transfuzjologii klinicznej, 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 z czasopism naukowych z zakresu otorynolaryngologii dziecięcej wskazanych przez konsultanta krajowego, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

### **2. Udział w działalności edukacyjnej**

Lekarz powinien uczestniczyć w wydarzeniach edukacyjnych: konferencjach, seminariach, warsztatach, posiedzeniach naukowych organizowanych przez Polskie Towarzystwo Otolaryngologów Dziecięcych oraz przedstawić podczas ogólnopolskiej konferencji naukowej zorganizowanej przez Polskie Towarzystwo Otolaryngologów Dziecięcych referatu/doniesienia dotyczące zagadnień otolaryngologii dziecięcej, a także uczestniczyć 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 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.

## **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) zaliczenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu (u kierownika stażu/kierownika specjalizacji).

### **2. Bieżąca ocena oraz sprawdzian 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



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

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 MODUŁU SPECJALISTYCZNEGO

Czas trwania modułu specjalistycznego w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii wynosi 4 lata.

<b>Przebieg szkolenia specjalizacyjnego</b>			
<b>Nr kursu</b>	<b>Kursy specjalizacyjne:</b>	<b>Czas trwania</b>	
		<b>liczba tygodni</b>	<b>liczba dni roboczych</b>
1.	Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej”	0,6	3
2.	Kurs: „Pedoaudiologia”	0,6	3
3.	Kurs: „Problemy rynologiczne wieku rozwojowego”	0,6	3
4.	Kurs: „Endoskopia w laryngologii dziecięcej”	0,6	3
5.	Kurs: „Foniatryka dziecięca”	0,6	3
6.	Kurs: „Onkologia w otorynolaryngologii dziecięcej”	0,6	3
7.	Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Otorynolaryngologia dziecięca”	1	5
<b>Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych</b>		<b>4 tyg. i 3 dni</b>	<b>23</b>
<b>Nr</b>	<b>Stáže kierunkowe:</b>	<b>Czas trwania</b>	

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

<b>stażu</b>		<b>liczba tygodni</b>	<b>liczba dni roboczych</b>
1.	Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej	161	805
2.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii plastycznej – wady rozszczepowe części twarzowej czaszki	2	10
3.	Staż kierunkowy w zakresie operacji poprawiających słuch	1	5
4.	Staż kierunkowy w zakresie neonatologii	1	5
5.	Staż kierunkowy w zakresie intensywnej opieki medycznej	2	10
6.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	4	20
<b>Łącznie czas trwania staży kierunkowych</b>		<b>171 tyg.</b>	<b>855</b>
Samokształcenie		0.8	4
<b>Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego</b>		<b>176 tyg. i 2 dni</b>	<b>882</b>
<b>Urlopy i dni wolne od pracy:</b>		<b>Czas trwania</b>	
		<b>liczba tygodni</b>	<b>liczba dni roboczych</b>
Urlop szkoleniowy na przygotowanie i przystąpienie do PES		1 tydz. i 1 dzień	6
Urlopy wypoczynkowe		20 tyg. i 4 dni	104
Dni ustawowo wolne od pracy		10 tyg. i 2 dni	52
<b>Łącznie czas trwania szkolenia specjalizacyjnego</b>		<b>208 tyg. i 4 dni</b>	<b>1044</b>
Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach		24	

w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	
--	--

## **VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY**

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej 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 dziecięcej**

### **STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH**

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

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 dziecięcej 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.
  
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 dla dzieci - 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) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej,
  - b) 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, (70 procedur rocznie w przeliczeniu na jednego specjalizującego się lekarza – 15 procedur z zakresu ucha, 10 procedur z zakresu nosa i zatok przynosowych, 10 procedur z zakresu krtani i tchawicy, 30 procedur z zakresu gardła, 5 procedur z zakresu szyi),
  - c) zapewnienie całodobowych świadczeń zdrowotnych,

- d) pełnienie całodobowego dyżuru lekarskiego,
- e) zapewnienie dostępu do oddziału anestezjologii i intensywnej terapii (OAIIT) dla dzieci lub łóżek intensywnej terapii dla dzieci w lokalizacji szpitala prowadzącego szkolenie w zakresie otolaryngologii dziecięcej,
- f) liczba hospitalizowanych pacjentów nie mniejsza niż 400 rocznie,
- g) podpisanie umów z jednostkami akredytowanymi na realizację staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji, których jednostka nie zapewnia w ramach swojej 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.