



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

**Program specjalizacji
w dziedzinie
OTORYNOLARYNGOLOGII
DZIECIĘCEJ**

dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie
laryngologii lub otolaryngologii

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

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

Warszawa 2023

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. 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 foniatryi;
- 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 farmakoeconomiki;
- 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 rynomanometrii, testy transportu rzęskowego, badania węchu,
- e) znajomość zasad wykonania testów alergicznych (naskórkowych,

śródkórnych, 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. Krtani, tchawica, oskrzela:

1) procedury diagnostyczne:

- a) laryngoskopia pośrednia, bezpośrednia z użyciem optyki,
- b) mikrolaryngoskopia,
- c) tracheobronchoskopia – sztywnym i giętym 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 foniatrya 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.

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: „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 orzecznich;
- 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.

Część 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.

9. 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 otolaryngologii 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 otolaryngologia 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: 160 tygodni (800 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 przyjmująca dzieci lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów: 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

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii

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
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 Caldwellella 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. brodawczakowość 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

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii

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
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
Łącznie	258	51

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

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

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
1. 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 mikronaczyniowe, płaty mięśniowo-powięziowe i mięśniowo-skórne)	0	2
6. chirurgia plastyczna rekonstrukcyjna	0	3
7. tympaanopunkcja, myringotomia z założeniem drenażu wentylacyjnego	15	0
8. tympaanoplastyka 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
Łącznie	22	27

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 zabiegów i procedur medycznych, w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (kod B). Zaliczenie zostaje odnotowane w Elektronicznej Karcie Specjalizacji.

3. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

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

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii wynosi 4 lata.

Przebieg szkolenia specjalizacyjnego			
Nr kursu	Kursy specjalizacyjne:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej”	0,6	3
2.	Kurs: „Pedoaudiologia”	0,6	3
3.	Kurs: „Problemy rylogiczne wieku rozwojowego”	0,6	3
4.	Kurs: „Endoskopia w laryngologii dziecięcej”	0,6	3
5.	Kurs: „Foniatryka dziecięca”	0,6	3

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii

6.	Kurs: „Onkologia w otorynolaryngologii dziecięcej”	0,6	3
7.	Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”	0,6	3
8.	Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”	0,4	2
9.	Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Otorynolaryngologia dziecięca”	1	5
Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych		5 tyg. i 3 dni	28
Nr stażu	Staż kierunkowe:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Staż podstawowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej	160	800
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
Łącznie czas trwania staży kierunkowych		170 tyg.	850
Samokształcenie		0,8	4
Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego		176 tyg. i 2 dni	882
Urlopy i dni wolne od pracy:		Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
Urlop szkoleniowy na przygotowanie i przystąpienie do PES		1 tydz. i 1 dzień	6

Urlopy wypoczynkowe	20 tyg. i 4 dni	104
Dni ustawowo wolne od pracy	10 tyg. i 2 dni	52
Łącznie czas trwania szkolenia specjalizacyjnego	208 tyg. i 4 dni	1044
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		24

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 (OAIT) 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.