



CENTRUM MEDYCZNE  
KSZTAŁCENIA  
PODYPLOMOWEGO

**Program specjalizacji  
w dziedzinie  
OTORYNOLARYNGOLOGII  
DZIECIĘCEJ**

dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty  
w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

(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 foniatрії;

- 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 skringowe (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 i 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. Krtąń, 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, przelyk:**

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) ezofagoscopia, 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 psychogennego,
  - 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: „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:**

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

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

**Zakres wiedzy:**

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

- 1) modele zdrowia, determinanty zdrowia i ich nowoczesna kwantyfikacja, piramida wpływu na zdrowie (wg Freiden 2015);
- 2) gradient zdrowia w populacji, przyczyny i tzw. przyczyny przyczyn, w tym polityki publiczne, podejścia do przeciwdziałania nierównościom/niesprawiedliwościom w zdrowiu, w tym tzw. *group-gap-gradient*, proporcjonalny uniwersalizm;
- 3) podstawowe definicje i cele profilaktyki chorób oraz promocji zdrowia, w tym promocji zdrowia wg Karty Ottawskiej (WHO 1986), podobieństwa i różnice;
- 4) interpretacje, podejścia i strategie profilaktyki:
  - a) indywidualna w ramach opieki medycznej, w tym medycyna stylu życia, populacyjna w działaniach zdrowia publicznego,
  - b) *primordial*, pierwotna, wtórna, trzeciorzędowa, czwartorzędowa – zastosowania,
  - c) wysokiego ryzyka, populacyjna – zastosowania,
  - d) uniwersalna, selektywna, wskazująca – zastosowania,
  - e) inne podejścia i strategie profilaktyki – zastosowania;
- 5) interpretacje, podejścia i strategie promocji zdrowia:
  - a) podejście WHO, w tym siedliskowe, zastosowania, m.in. szpitale i placówki medyczne promujące zdrowie (w tym promocja zdrowia na rzecz pracowników ochrony zdrowia), szkoły promujące zdrowie, zdrowie miasta,
  - b) inne podejścia i strategie promocji zdrowia stosowane w podmiotach leczniczych:
    - cztery obszary aktywności lekarza w promocji zdrowia (wg Beattie 1991),
    - podejścia medyczne, behawioralne, edukacyjne, skoncentrowane na kliencie/upodmiotowienie, zmiana społeczna (wg Ewles, Simnett 2003),
    - udział lekarzy w przeciwdziałaniu nierównościom/niesprawiedliwościom w zdrowiu,
    - rola postaw lekarza w kształtowaniu prozdrowotnych zachowań pacjenta;

- 6) działalność zgodna z zasadami *Evidence Based Practice (policy/public health/disease prevention/health promotion/health education)*, wykorzystanie baz dobrych praktyk;
- 7) zasady etyczne w działalności profilaktycznej oraz w promocji zdrowia, działania niepożądane działalności profilaktycznej/promocji zdrowia;
- 8) aktualne i pożądane: struktura i organizacja działalności profilaktycznej oraz promocji zdrowia, kompetencje pracowników, aspekty ekonomiczne.

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

- 1) cykl życia programu szczepień, wątpliwości wobec szczepionek (*vaccine hesitancy*), modele uwarunkowań *hesitancy*, w tym 3C, 4C, 5C, podejście WHO do przeciwdziałania zjawisku *hesitancy* i zwiększania wyszczepialności (aktualnie w oparciu o model COM-B);
- 2) masowe (zorganizowane) badania przesiewowe, różnice w stosunku do badań diagnostycznych, kryteria wdrożenia, działania niepożądane, bilans korzyści i strat;
- 3) edukacja zdrowotna, edukacja pacjenta, poradnictwo, *coaching*, podobieństwa i różnice, zasady postępowania;
- 4) komunikowanie o zdrowiu za pośrednictwem starych i nowych mediów, możliwości i ograniczenia, cechy poprawnej informacji o zdrowiu, infodemia, profilaktyka piątego rzędu, komunikowanie ryzyka w sytuacjach kryzysowych;
- 5) praca ze społecznością lokalną, w tym organizacja/mobilizacja społeczności, procesy, zasady, metody postępowania, *social prescribing*;
- 6) zdrowie we wszystkich politykach (*Health in All Policies*), metody postępowania, w tym rzecznictwo zdrowotne, ocena wpływu na zdrowie (*Health Impact Assessment*);
- 7) programy zdrowotne jako narzędzie realizacji populacyjnej profilaktyki chorób i promocji zdrowia, ocena potrzeb zdrowotnych, schematy planowania, teorie zmiany zachowań, monitorowanie i ewaluacja programów;
- 8) przywództwo w sektorze zdrowia;
- 9) inne aktualne i ważne metody działania (np. interwencje nefarmaceutyczne w stosunku do COVID-19).

## **Cześć 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 lecznictwie 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:** 71 tygodni (355 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,

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

---

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.

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

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

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

**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:*

<b>Zabiegi/procedury medyczne</b>	<b>kod A</b>	<b>kod B</b>
1. myringoplastyka	2	0
2. usunięcie ciała obcego, polipa z ucha	5	0



Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

3. postępowanie w urazach ucha zewnętrznego i środkowego	3	0
4. usunięcie kostniaka przewodu słuchowego zewnętrznego	1	0
5. antrotomia	1	0
6. antromastoidektomia	1	0
7. techniki operacyjne w leczeniu przewlekłego zapalenia ucha z ziarniną lub perlakiem	0	2
8. przecięcie części przedsionkowej nerwu przedsionkowo-ślimakowego	0	1
9. leczenie chirurgiczne nerwiaka nerwu VIII	0	1
10. operacje przetok przedusznnych	2	0
11. tamponada przednia i tylna, koagulacja naczyń	3	0
12. ciała obce nosa – usuwanie	5	0
13. ropień przegrody nosa – nacięcie i drenaż	2	0
14. urazy nosa – nastawienie (repozycja) złamań nosa	5	0
15. punkcja, płukanie i endoskopia zatok	3	0
16. septoplastyka	1	0
17. chirurgia małżowin nosowych	1	0
18. leczenie powikłań oczodołowych zapalenia zatok przynosowych	0	1
19. chirurgia zatok sitowych, szczękowych i czołowych z dojścia zewnętrznego	0	1
20. septorynoplastyka	0	1
21. mini-FESS i FESS	0	1
22. chirurgia nozdrzy przednich	0	1
23. operacje przetok, torbieli grzbietu nosa	0	1
24. operacja niewykształconych nozdrzy tylnych	0	1
25. operacja Caldwell'a i Luca	0	2
26. tracheotomia u noworodka, niemowlęcia i małego dziecka	4	0
27. opieka nad dzieckiem tracheotomowanym	5	0
28. (wymiana rurki, usuwanie ziarniny itp.)	5	0
29. dekaniulacja, zamknięcie tracheotomii	1	0

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

30. mikrochirurgia krtani z biopsją krtani, tchawicy, oskrzeli	1	0
31. usuwanie ciał obcych z dróg oddechowych	2	0
32. leczenie nowotworów, m.in. brodawczakowatość krtani	0	1
33. fonochirurgia	0	1
34. usuwanie ciał obcych przetyku	2	0
35. nacinanie krótkiego wędzidełka	10	0
36. plastyka dna jamy ustnej	1	0
37. operacje żabki, torbieli zarodkowych	1	0
38. usuwanie kamieni gruczołów ślinowych z dojścia przez jamę ustną	2	0
39. adenotomia i tonsillektomia i jej modyfikacje	20	0
40. znajomość sposobów tamowania krwawień po zabiegach na migdałkach	8	0
41. pobieranie materiału do badań histopatologicznych	8	0
42. chirurgia guzów części nosowej gardła (m.in. angiofibroma)	0	1
43. chirurgia guzów nowotworowych jamy ustnej i gardła	0	1
44. leczenie operacyjne dużych guzów pochodzenia naczyniowego (naczyniaki krwionośne i limfatyczne wieku rozwojowego)	0	1
45. leczenie nowotworów złośliwych głowy i szyi	0	1
46. nacinanie ropni i ropowic szyi	3	0
47. zaopatrzenie ran	5	0
47. znieczulenie miejscowe i nasiękowe	10	0
48. leczenie operacyjne przetok i torbieli bocznych i środkowych szyi, operacje ślinianek: podżuchwowej i podjęzykowej	0	3
49. chirurgiczne leczenie niezłośliwych guzów głowy i szyi	0	2
<b>Łącznie</b>	<b>118</b>	<b>24</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 mikronaczyniowe, płaty mięśniowo-powięziowe i mięśniowo-skórne)	0	2
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

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

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 dentystry.

## 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 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 skracza czas trwania staży

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

---

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 II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii wynosi 2 lata.

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

<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: „Orzecznictwo lekarskie”	0,6	3
8.	Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”	0,4	2
9.	Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Otorynolaryngologia dziecięca”	1	5
<b>Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych</b>		<b>5 tyg. i 3 dni</b>	<b>28</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 dziecięcej	71	355
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

Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

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>81 tyg.</b>	<b>405</b>
Samokształcenie		1	5
<b>Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego</b>		<b>87 tyg. i 3 dni</b>	<b>438</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		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	

## 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;



Program specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie otolaryngologii lub otorynolaryngologii

---

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 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.