



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

Program specjalizacji w dziedzinie

CHIRURGII PLASTYCZNEJ

(moduł podstawowy i moduł specjalistyczny)

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

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

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

Warszawa 2023



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

**Program modułu podstawowego
w zakresie**

CHIRURGII OGÓLNEJ

Program modułu podstawowego opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. med. Grzegorz Wallner - konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii ogólnej;
2. Prof. dr hab. med. Tomasz Banasiewicz - przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. med. Michał Pędziwiatr - przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr med. Jerzy Friediger, - przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. med. Jacek Szeliga - przedstawiciel Towarzystwa Chirurgów Polskich;
6. Prof. dr hab. med. Krzysztof Zieniewicz - przedstawiciel Towarzystwa Chirurgów Polskich;
7. Dr hab. med. Michał Nowakowski - przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
8. Prof. dr hab. med. Wiesław Tarnowski - przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
9. Lek. Katarzyna Goździk-Ostaszewska - przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

CHIRURGIA OGÓLNA – ZAŁOŻENIA OGÓLNE

Wiedza i umiejętności praktyczne. Specjalizacja „Chirurgia ogólna” wymaga obiektywnego ilościowego udokumentowania wiedzy i umiejętności praktycznych niezbędnych do profesjonalnego, samodzielnego wykonywania zawodu chirurga. Każdy z lekarzy po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego w chirurgii ogólnej, w celu uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej, musi się wykazać zarówno wystarczającą wiedzą merytoryczną, jak i odpowiednim / optymalnym poziomem umiejętności praktycznych zgodnie z wytycznymi *European Union of Medical Specialists* (UEMS) i z kryteriami opracowanymi przez *European Board of Surgery* (EBS) jako wymóg dla krajów członkowskich Unii Europejskiej.

Wiedza. W zakresie teoretycznego przygotowania niezbędnego do uzyskania tytułu specjalisty wymagana jest wiedza z uwzględnieniem różnych opcji i metod terapeutycznych, w tym leczenia chirurgicznego w następujących zakresach problemowych:

- postępowanie przedoperacyjne,
- postępowanie śródoperacyjne,
- postępowanie pooperacyjne / opieka okołooperacyjna,
- stany septyczne w chirurgii i ich prewencja,
- podstawowe techniki chirurgiczne i technologie medyczne w chirurgii,
- intensywna terapia u krytycznie chorych pacjentów chirurgicznych,
- urazy i podstawy medycznej opieki w stanach nagłych,
- podstawy patofizjologiczne w zakresie układów krwiotwórczego i limfatyczno-siateczkowego w chirurgii,
- skóra i tkanki miękkie,
- układ mięśniowo-szkieletowy,
- głowa i szyja,
- jama brzuszna, powłoki brzuszne, patologia narządowa w zakresie układu pokarmowego,
- endoskopia,
- laparoscopia i inne techniki minimalnie inwazyjne,
- chirurgia metaboliczna i bariatryczna,
- choroby gruczołu piersiowego,
- gruczoły wewnętrznego wydzielania,
- układ sercowo-naczyniowy,
- klatka piersiowa,
- chirurgia wieku dziecięcego,
- chirurgia plastyczna,
- urologia,
- ośrodkowy układ nerwowy,
- onkologia chirurgiczna / onkologia kliniczna.

Umiejętności praktyczne. Wykonanie minimalnej liczby określonych procedur niezbędnych do zaliczenia szkolenia praktycznego w roli operatora może przekroczyć możliwości oddziału chirurgicznego, w którym lekarz odbywa moduł podstawowy, stąd w rejestrze procedur do wykonania przez lekarza w trakcie specjalizacji należy uwzględnić również asysty do zabiegów operacyjnych, zabiegów endoskopowych i procedur medycznych.

Umiejętność samodzielnego operowania, wykonywania procedur endoskopowych i procedur medycznych, a także asystowania do wymienionych procedur jest złożoną kompetencją konieczną dla każdego specjalisty chirurgii ogólnej, wymagającą celowego nauczania i doskonalenia. Z tego powodu, celem oceny przygotowania praktycznego lekarza zaadaptowano system rekomendowany krajom członkowskim Unii Europejskiej przez UEMS, który dopuszcza zdobywanie i dokumentowanie każdej procedury, w której uczestniczy lekarz. Taki system zwiększa motywację do uczestnictwa w każdej możliwej do wykonania procedurze. Lekarz powinien rejestrować w systemie wszystkie samodzielnie wykonane procedury z niżej wymienionych 3 grup procedur - (kategoria A) i/lub asystowanie do zabiegów i procedur medycznych (kategoria B) w trakcie stażu podstawowego przewidzianego dla modułu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej.

W zakresie umiejętności praktycznych wyróżnia się trzy grupy procedur do zrealizowania przez lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego:

- Grupa 1 – procedury medyczne z zakresu tzw. małej chirurgii, procedury diagnostyczne,
- Grupa 2 – endoskopowe procedury diagnostyczne i zabiegowe,
- Grupa 3 – operacje.

Aby zaliczyć moduł podstawowy w zakresie chirurgii ogólnej lekarz odbywający szkolenie musi wykonać samodzielnie 250 procedur w trakcie realizacji modułu podstawowego.

I CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia w zakresie modułu podstawowego jest uzyskanie wiedzy pozwalającej na zrozumienie podstaw leczenia chirurgicznego, nabycie umiejętności przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego, wykonanie podstawowych procedur w ramach nagłych i planowych wskazań do leczenia chirurgicznego oraz leczenia ambulatoryjnego w ramach tzw. małej chirurgii, a także prowadzenie pacjentów w podstawowym zakresie po zabiegu chirurgicznym oraz uzyskanie podstawowych kompetencji społecznych poprzez rozwinięcie pożądanых cech osobowości niezbędnych w pracy lekarza.

2. Uzyskane kompetencje społeczne

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

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra pacjenta;
- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość do wzięcia odpowiedzialności za swoje postępowanie-i powierzonego sobie zespołu;
- 4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespołach interdyscyplinarnych (różnych specjalności medycznych, np. chirurgów i anestezjologów), oraz w zespołach interprofesjonalnych (np. zespołu lekarzy, pielęgniarek, instrumentariuszek, ratowników medycznych, techników medycznych itp.);
- 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 – rodzina;
- 7) umiejętność podejmowania decyzji diagnostyczno-terapeutycznych w oparciu o zasady medycyny opartej na faktach medycznych (*evidence based medicine* – EBM, *evidence base surgery* - EBS), z uwzględnieniem preferencji pacjenta oraz zasad tzw. dobrej praktyki klinicznej (*good clinical practice* – GCP);
- 8) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

II. WYMAGANA WIEDZA

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej wykaze się znajomością:

- 1) postępowania przedoperacyjnego: wskazań i przeciwwskazań do operacji planowych i wykonywanych w trybie pilnym, przygotowania pacjenta do operacji i znieczulenia, oraz oceny ryzyka operacyjnego, profilaktyki zaburzeń zakrzepowo-zatorowych, a także zasad informowania pacjentów i prowadzenia odpowiedniej dokumentacji;

- 2) postępowania śródoperacyjnego: w zakresie ogólnej wiedzy o zasadach znieczulenia ogólnego i regionalnego, ułożenia pacjenta, zapobiegania uszkodzeniom nerwów i innym uszkodzeniom u pacjenta znieczulonego, postępowania z pacjentem znieczulonym, monitorowania pacjenta podczas znieczulenia; techniki operacyjnej,
- 3) postępowania pooperacyjnego: rozpoznawania i leczenia bólu, niewydolności oddechowej i krążeniowej oraz niewydolności nerek, oceny zaburzeń i postępowania mającego na celu wyrównanie niedoborów płynów i elektrolitów, przetaczania krwi, wskazań do przetaczania i powikłań po przetoczeniu krwi i preparatów krwiopochodnych, wskazań do terapii żywieniowej pacjenta, zapobiegania, wykrywania i leczenia powikłań chirurgicznych i ogólnych; zasady rozpoznania i leczenia zakażeń miejsca operowanego;
- 4) patologii i postępowania w zakażeniach ropnych, oraz rozpoznawania i postępowania terapeutycznego we wstrząsie septycznym;
- 5) zasad udzielania pomocy medycznej pacjentom oparzonym i kierowania pacjentów z cięższymi oparzeniami do ośrodków specjalistycznych;
- 6) podstawowych zasad profilaktyki zakażeń w chirurgii oraz zasad postępowania w przypadku ekspozycji personelu na chorobę zakaźną;
- 7) zasad aseptyki i antyseptyki oraz sterylizacji;
- 8) zasad profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalnej polityki antybiotykowej: profilaktyki antybiotykowej, antybiotykoterapii empirycznej, celowanej, antybiotykoterapii deeskalacyjnej;
- 9) rozpoznawania zaburzeń metabolicznych, gospodarki białkowej, węglowodanowej, tłuszczowej, wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej i ich leczenia w okresie okołoperacyjnym i pooperacyjnym;
- 10) zasad żywienia pozajelitowego i dojelitowego;
- 11) zasad ratownictwa medycznego, reanimacji i resuscytacji;
- 12) podstaw współczesnej anestezjologii oraz działań podstawowych leków anestezjologicznych;
- 13) patologii, diagnostyki i leczenia wstrząsu urazowego, krwotocznego, oparzeniowego;

- 14) rozpoznawania i postępowania w ostrych chorobach chirurgicznych jamy brzusznej, klatki piersiowej i układu moczowo-płciowego, oraz zasad przygotowania pacjenta do zabiegu chirurgicznego i postępowania pooperacyjnego;
- 15) wiedzy dotyczącej rodzajów, sposobów rozpoznawania i leczenia przepuklin w tym szczególnie przepuklin uwięźniętych;
- 16) wiedzy dotyczącej podstawowych zasad diagnostyki i postępowania w wybranych chorobach naczyń obwodowych (ostre niedokrwienie, zator, niedrożność tętnic kończyn dolnych, choroba zakrzepowa, żylaki kończyn dolnych);
- 17) przyczyn, rodzajów, diagnostyki i postępowania w krwotokach, wskazań do leczenia operacyjnego i zachowawczego w krwotokach;
- 18) podstaw transfuzjologii, zasad stosowania preparatów krwi i preparatów krwiozastępczych;
- 19) podstaw epidemiologii, etiopatogenezy nowotworów złośliwych, podziałów i klasyfikacji, ogólnych zasad wczesnego rozpoznawania nowotworów złośliwych;
- 20) współczesnych zasad i metod terapii skojarzonej nowotworów złośliwych, ze szczególnym uwzględnieniem podstaw onkologii chirurgicznej;
- 21) wiedzy na temat postępowania w urazach głowy, klatki piersiowej i jamy brzusznej, z uwzględnieniem urazów narządów wewnętrznych;
- 22) sposobów postępowania w uszkodzeniach naczyń, nerwów i tkanek miękkich;
- 23) diagnostyki, zasad pomocy medycznej w otwartych i zamkniętych złamaniach kończyn, z uwzględnieniem postępowania i technik unieruchomienia;
- 24) zasad rozpoznawania i postępowania w mnogich obrażeniach ciała;
- 25) interpretacji wyników podstawowych badań laboratoryjnych;
- 26) organizacji ochrony zdrowia w kraju, a w szczególności zasad udzielania pomocy w ostrych stanach chorobowych oraz w postępowaniu epidemiologicznym;
- 27) organizacji i zasad segregacji, oraz pomocy chirurgicznej w przypadku strat masowych.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu modułu podstawowego:

- 1) udzieli pomocy medycznej w stanach bezpośrednio zagrażających życiu, przeprowadzi zabiegi resuscytacyjne;
- 2) wykaże się znajomością zasad gospodarki krwią i preparatami krwiopochodnymi;
- 3) udzieli pomocy medycznej w złamaniach zamkniętych i otwartych, założy unieruchomienie, opatrunek gipsowy;
- 4) prawidłowo opracuje rany, owrzodzenia, założy opatrunek, wykona czynności w zakresie profilaktyki przeciwtępcowej i przeciw zgorzeli gazowej;
- 5) pobierze materiał do badania histopatologicznego i cytologicznego;
- 6) wykona drenaż jam ciała, w tym drenaż z wykorzystaniem systemów drenujących i zbiorników płynów;
- 7) umiejętnie zinterpretuje wyniki badań radiologicznych i rozpozna na podstawie rentgenogramów złamanie kości, niedrożność przewodu pokarmowego, obecność wolnego gazu w jamie otrzewnej, jamie opłucnej;
- 8) umiejętnie zinterpretuje wyniki badań endoskopowych przewodu pokarmowego i badań ultrasonograficznych. W oparciu o wyniki badań endoskopowych i usg prawidłowo rozpozna stany chorobowe jamy brzusznej i klatki piersiowej i w trybie nagłym lub planowym zakwalifikuje do postępowania terapeutycznego – zabiegowego lub operacyjnego;
- 9) prawidłowo poprowadzi leczenie lekkich oparzeń i udzieli pomocy medycznej pacjentom z cięższymi oparzeniami i skieruje do ośrodków specjalistycznych;
- 10) wykona pod nadzorem / w asyście specjalisty podstawowe zabiegi z zakresu chirurgii ostrego brzucha (np. wycięcie wyrostka robaczkowego, leczenie przedziurawienia wrzodu, wycięcie pęcherzyka żółciowego, odbarczenie niedrożności, leczenie uwięźniętej przepukliny);
- 11) wykona podstawowe zabiegi z zakresu tzw. małej chirurgii (opracowanie rany, usunięcie ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcie ropnia, zastrzału, zanokcicy, ropowicy, wycięcie torbieli i guzów łagodnych skóry i tkanki podskórnej itp.);
- 12) wykona przyrządowe udrożnienie dróg oddechowych, tracheostomię,

- 13) założy kaniulę do żyły obwodowej;
- 14) wykona cewnikowanie i nakłucie nadłonowe pęcherza moczowego;
- 15) wykona znieczulenie miejscowe;
- 16) nabędzie podstawową umiejętność rozpoznawania i różnicowania rodzajów bólu, jakościowej i ilościowej oceny klinicznej bólu;
- 17) samodzielnie poprowadzi leczenie bólu zgodnie z aktualnymi zasadami leczenia bólu wg WHO w bólach ostrych, przewlekłych, w okresie okołoperacyjnym;
- 18) będzie uczestniczył w zabiegach chirurgicznych (przygotowanie pola operacyjnego, asystowanie do operacji, zszywanie rany operacyjnej zgodnie z zasadami i technikami szycia i wiązania szwów chirurgicznych, założenie opatrunku i opieka nad pacjentem do momentu przekazania na salę wybudzeniową).

IV. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

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

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

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

Kursy specjalizacyjne objęte programem specjalizacji są realizowane w dni robocze.

1. Kurs: Podstawy chirurgii”

Cel kursu:

zapoznanie lekarzy rozpoczynających szkolenie specjalizacyjne w zakresie chirurgii

ogólnej z podstawowymi zagadnieniami niezbędnymi w codziennej praktyce chirurgicznej.

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy dobrej praktyki lekarskiej (*good clinical practice*), ogólne zasady medycyny / chirurgii opartych na faktach medycznych *evidence based medicine, evidence based surgery*, zasady racjonalnego korzystania z zaleceń i wytyczne ekspertów zgodnie z poziomami ewidencji i stopniami rekomendacji;
- 2) podstawy patofizjologii, rodzaje i leczenie ran;
- 3) znieczulenie miejscowe;
- 4) podstawowe, drobne zabiegi chirurgiczne w sytuacjach nagłych;
- 5) rodzaje, sposoby i zasady stosowania szwów chirurgicznych;
- 6) najczęstsze, ostre choroby nabyte jako wskazania do leczenia chirurgicznego;
- 7) najczęstsze, drobne urazy układu ruchu, rozpoznawanie i leczenie;
- 8) wstrząs w chirurgii;
- 9) zasady opieki okołoperacyjnej; protokół ERAS (ang. *enhanced recovery after surgery*)/ *fast track surgery*);
- 10) zaburzenia hemostazy ustrojowej w chirurgii;
- 11) zasady profilaktyki antybiotykowej i zakrzepowo-zatorowej;
- 12) podstawowe instrumentarium i sprzęt używany w chirurgii;
- 13) aspekty prawne i odpowiedzialność chirurga w praktyce klinicznej.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 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.

2. Kurs „Zakażenia chirurgiczne oraz HIV/AIDS”

Cel kursu:

nabycie wiedzy w zakresie podstaw epidemiologii zakażeń, mikrobiologii oraz zasad leczenia zakażeń chirurgicznych, a także szczególnych środków ostrożności w przypadkach nosicieli wirusów żółtaczkowej i HIV/AIDS.

Zakres wiedzy:

- 1) zakażenia bakteryjne:
 - a) okołoperacyjne stosowanie antybiotyków w profilaktyce zakażeń, ryzyko zakażeń, przedłużona profilaktyka antybiotykowa w grupach wysokiego ryzyka,
 - b) zasady leczenia chirurgicznego w operacjach związanych z zakażeniem, pobieranie materiału do badania mikrobiologicznego, mechanizmy oporności mikroorganizmów i zasady doboru antybiotyków/chemioterapeutyków,
 - c) leczenie powikłań septycznych, zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej, zasady antybiotykoterapii empirycznej, celowanej o szerokim zakresie działania i potwierdzonej skuteczności mikrobiologicznej;
- 2) zakażenia grzybicze i ich znaczenie w powikłaniach septycznych w chirurgii - zasady zapobiegania i leczenia;
- 3) zakażenia wirusowe (z wyjątkiem wirusa HIV):
 - a) epidemiologia, diagnostyka i leczenie wirusowych zapaleń wątroby: HAV, HBV, HCV,
 - b) profilaktyka przed- i po-ekspozycyjna zakażeń HAV, HBV, HCV,
 - c) zakażenia wirusem grupy *Herpes*: CMV i wirusem *Varicella zoster* – zasady diagnostyki i leczenia;
- 4) zakażenia HIV / AIDS w praktyce chirurgicznej:
 - a) epidemiologia, patogenezę, diagnostykę zakażeń HIV, obraz kliniczny AIDS,
 - b) zakażenia oportunistyczne i nowotwory u osób z HIV i w przebiegu AIDS,
 - c) zakażenia HIV i choroby wątroby – koinfekcja HIV i HCV,
 - d) profilaktyka poekspozycyjna;
- 5) zakażenia szpitalne w praktyce chirurgicznej:
 - a) źródła i drogi szerzenia się zakażeń szpitalnych,
 - b) rola chirurga w zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń szpitalnych,
 - c) organizacja nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami szpitalnymi,
 - d) zasady racjonalnej antybiotykoterapii w oddziale chirurgii/w szpitalu.
- 6) szczepienia ochronne w chirurgii.

Czas trwania kursu: 1 dzień (8 godzin dydaktycznych), zalecany w drugim 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.

3. Kurs „Podstawy leczenia żywieniowego w chirurgii”

Cel kursu:

nabycie wiedzy na temat zasad i metod leczenia żywieniowego, stosowanych preparatów, powikłań leczenia żywieniowego.

Zakres wiedzy:

- 1) niedożywienie – częstość występowania, następstwa, rodzaje niedożywienia, metody oceny stanu odżywienia;
- 2) wskazania do leczenia żywieniowego, ze szczególnym uwzględnieniem okresu okołoperacyjnego i żywienia krytycznie chorych;
- 3) metody leczenia żywieniowego: żywienie pozajelitowe obwodowe i centralne, żywienie dojelitowe doustne, przez zgłębnik, przez przetokę (gastrostomię, PEG, jejunostomię);
- 4) preparaty stosowane w leczeniu żywieniowym pozajelitowym i dojelitowym;
- 5) powikłania leczenia żywieniowego – zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie;
- 6) organizacja i dokumentacja leczenia żywieniowego.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych), zalecany w drugim 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.

4. Kurs: „Przetaczanie krwi i jej składników”

Cel kursu:

zdobycie wiedzy i umiejętności praktycznych z zakresu podstaw transfuzjologii, m.in. zasady organizacji służby krwi oraz banku krwi, pobieranie krwi oraz przetaczanie

krwi i jej składników. Wprowadzenie w problematykę racjonalnego leczenia krwią i jej składnikami. Poznanie poprzetoczeniowych powikłań oraz zdarzeń i reakcji niepożądanych.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) zasady organizacji służby krwi:
 - a) struktura organizacyjna służby krwi w Polsce,
 - b) podstawy prawne działania jednostek publicznej służby krwi, szpitalnych banków krwi, pracowni immunologii transfuzjologicznej,
 - c) organizacja krwiolecznictwa w podmiotach leczniczych, zasady współpracy z jednostkami publicznej służby krwi;
- 2) zadania szpitalnego banku krwi oraz gospodarka krwią w oddziale szpitalnym:
 - a) zasady działania szpitalnego banku krwi,
 - b) rola i zadania lekarza odpowiedzialnego za gospodarkę krwią,
 - c) rola i zadania komitetu transfuzjologicznego,
 - d) składanie zamówień na krew i jej składniki,
 - e) dokumentacja szpitalnego banku krwi,
 - f) dokumentacja krwiolecznictwa w oddziałach,
 - g) standardowe procedury operacyjne;
- 3) zasady pobierania krwi, oddzielania jej składników, badania i dystrybucji:
 - a) rodzaje składników krwi,
 - b) metody ich otrzymywania,
 - c) parametry kontroli jakości,
 - d) specjalistyczne składniki krwi: ubogo leukocytarne, napromieniowywane, inaktywowane,
 - e) warunki i sposób przechowywania oraz transportu krwi, ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia odpowiedniego bezpieczeństwa;
- 4) racjonalne leczenie krwią i jej składnikami:
 - a) transfuzjologiczne aspekty leczenia niedokrwistości,
 - b) kliniczne wskazania do przetaczania koncentratów krwinek płytkowych,
 - c) kliniczne zastosowanie koncentratu granulocytarnego,
 - d) wskazania do stosowania osocza świeżo mrożonego i krioprecypitatu,
 - e) wskazania do stosowania produktów krwiopochodnych: albumina, immunoglobuliny, koncentraty czynników krzepnięcia;

- 5) zabiegi lecznicze:
 - a) autotransfuzja,
 - b) hemodilucja,
 - c) upusty,
 - d) aferezy lecznicze;
- 6) immunologia transfuzjologiczna:
 - a) klinicznie ważne układy grupowe krwinek czerwonych,
 - b) pojęcie przeciwciał odpornościowych,
 - c) próba zgodności serologicznej,
 - d) dokumentacja wyników badań,
 - e) zakres badań pracowni immunologii transfuzjologicznej,
 - f) zasady trwałej dokumentacji badań grup krwi,
 - g) konflikt matczyno-płodowy,
 - h) układ HLA i HPA;
- 7) bezpieczeństwo krwi i jej składników:
 - a) metody zapobiegania przenoszeniu czynników chorobotwórczych drogą krwi i jej składników oraz produktów krwiopochodnych,
 - b) zasady bezpiecznego stosowania krwi i jej składników,
 - c) postępowanie przed przetoczeniem krwi,
 - d) sposób pobierania próbek do badań,
 - e) sposób kontroli krwi przeznaczonej do przetoczenia,
 - f) identyfikacja biorcy,
 - g) dokonywanie zabiegu przetoczenia,
 - h) obserwacja pacjenta w trakcie i po przetoczeniu,
 - i) dokumentacja związana z zabiegiem przetoczenia;
- 8) zdarzenia i reakcje niepożądane:
 - a) poważne niepożądane zdarzenia i reakcje,
 - b) rodzaje powikłań poprzetoczeniowych: niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe, hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe,
 - c) sposób postępowania w przypadku wystąpienia powikłań,
 - d) sposób zgłaszania reakcji i zdarzeń niepożądanych oraz zdarzeń, które zostały wykryte przed przetoczeniem (ang. *near-miss events*).

Zakres umiejętności praktycznych:

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

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

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

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

5. Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”

Cel kursu:

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

Zakres wiedzy:

- 1) podstawowe zasady systemu ochrony zdrowia w Polsce, w tym regulacje dotyczące zawodów medycznych;

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

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

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

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

6. Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”

Cele ogólne

nabycie przez lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat aktualnych reguł prowadzenia profilaktyki chorób/problemów zdrowotnych oraz promocji zdrowia –

zarówno w odniesieniu do jednostek (pacjentów) jak też społeczności, również zawodowej.

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

Zakres wiedzy:

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

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

- podejścia medyczne, behawioralne, edukacyjne, skoncentrowane na kliencie/upodmiotowienie, zmiana społeczna (wg Ewles, Simnett 2003),
 - udział lekarzy w przeciwdziałaniu nierównościom/niesprawiedliwościom w zdrowiu,
 - rola postaw lekarza w kształtowaniu prozdrowotnych zachowań pacjenta;
- 6) działalność zgodna z zasadami *Evidence Based Practice (policy/public health/disease prevention/health promotion/health education)*, wykorzystanie baz dobrych praktyk;
- 7) zasady etyczne w działalności profilaktycznej oraz w promocji zdrowia, działania niepożądane działalności profilaktycznej/promocji zdrowia;
- 8) aktualne i pożądane: struktura i organizacja działalności profilaktycznej oraz promocji zdrowia, kompetencje pracowników, aspekty ekonomiczne.

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

- 1) cykl życia programu szczepień, wątpliwości wobec szczepionek (*vaccine hesitancy*), modele uwarunkowań *hesitancy*, w tym 3C, 4C, 5C, podejście WHO do przeciwdziałania zjawisku *hesitancy* i zwiększania wyszczepialności (aktualnie w oparciu o model COM-B);
- 2) masowe (zorganizowane) badania przesiewowe, różnice w stosunku do badań diagnostycznych, kryteria wdrożenia, działania niepożądane, bilans korzyści i strat;
- 3) edukacja zdrowotna, edukacja pacjenta, poradnictwo, *coaching*, podobieństwa i różnice, zasady postępowania;
- 4) komunikowanie o zdrowiu za pośrednictwem starych i nowych mediów, możliwości i ograniczenia, cechy poprawnej informacji o zdrowiu, infodemia, profilaktyka piątego rzędu, komunikowanie ryzyka w sytuacjach kryzysowych;
- 5) praca ze społecznością lokalną, w tym organizacja/mobilizacja społeczności, procesy, zasady, metody postępowania, *social prescribing*;
- 6) zdrowie we wszystkich politykach (*Health in All Policies*), metody postępowania, w tym rzecznictwo zdrowotne, ocena wpływu na zdrowie (*Health Impact Assessment*);

- 7) programy zdrowotne jako narzędzie realizacji populacyjnej profilaktyki chorób i promocji zdrowia, ocena potrzeb zdrowotnych, schematy planowania, teorie zmiany zachowań, monitorowanie i ewaluacja programów;
- 8) przywództwo w sektorze zdrowia;
- 9) inne aktualne i ważne metody działania (np. interwencje nefarmaceutyczne w stosunku do COVID-19).

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

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

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

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

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

B – Staże kierunkowe

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania 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 chirurgii ogólnej

Cel stażu:

opanowanie wiedzy i umiejętności praktycznych z zakresu podstaw leczenia chirurgicznego, przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego, wykonania podstawowych procedur w ramach nagłych wskazań do leczenia chirurgicznego, leczenia ambulatoryjnego w ramach tzw. małej chirurgii oraz prowadzenia pacjentów po zabiegu chirurgicznym. Fakultatywnie możliwość odbycia kursu z zakresu szkolenia symulacyjnego w chirurgii ogólnej w ramach stażu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) podstaw patofizjologii gojenia się i leczenia ran czystych i zakażonych;
- 2) postępowania w zakażeniach ropnych;
- 3) etiopatogenezy, diagnostyki i leczenia wstrząsu urazowego, krwotocznego, oparzeniowego i septycznego;
- 4) podstaw transfuzjologii, zasad stosowania krwi i środków krwiozastępczych;
- 5) wskazań i przeciwwskazań do operacji planowych i wykonywanych w trybie pilnym, przygotowania pacjenta do operacji i znieczulenia oraz oceny ryzyka operacyjnego;
- 6) zasad postępowania pooperacyjnego, zapobiegania, rozpoznawania i leczenia powikłań pooperacyjnych, oraz bólu zgodnie z zasadami leczenia bólu wg WHO;
- 7) etiopatogenezy, rozpoznawania, różnicowania, leczenia i rokowania w ostrych i przewlekłych chorobach chirurgicznych jamy brzusznej, klatki piersiowej i układu moczowego;
- 8) zasad rozpoznawania i taktyki postępowania w mnogich obrażeniach ciała;

- 9) zaburzeń metabolicznych oraz gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej i zasad ich wyrównywania;
- 10) etiopatogenezy, rozpoznawania, różnicowania i leczenia krwotoków, oraz ustalania wskazań do leczenia operacyjnego lub zachowawczego w krwotokach;
- 11) zasad leczenia żywieniowego dojelitowego i pozajelitowego;
- 12) rozpoznawania, podstawowych badań diagnostycznych i postępowania w urazach mózgu, rdzenia kręgowego, nerwów obwodowych, klatki piersiowej i jamy brzusznej;
- 13) etiopatogenezy, rozpoznawania i możliwości leczenia zaburzeń w zakresie układu krzepnięcia;
- 14) zasad profilaktyki antybiotykowej i zakrzepowo-zatorowej;
- 15) zasad profilaktyki przeciwwężcowej i przeciw zgorzeli gazowej;
- 16) zasad działalności przychodni oddziału chirurgicznego, czas pracy i zakres obowiązków w ambulatorium chirurgicznym ustala kierownik modułu podstawowego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Lekarz w czasie stażu:

- 1) samodzielnie rozpozna na podstawie radiogramów złamanie kości, niedrożność przewodu pokarmowego, obecność wolnego gazu w jamie otrzewnej, odmę w jamie opłucnej;
- 2) nabędzie umiejętności interpretacji wyników badań laboratoryjnych;
- 3) samodzielnie na oddziale chirurgii lub w ambulatorium chirurgicznym wykona zabiegi z zakresu tzw. małej chirurgii: chirurgiczne opracowanie rany, kontrola rany, zszycie rany, wycięcie, usunięcie ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcie i zdrenuje ropień, zastrzał, zanokcicę i ropowicę;
- 4) samodzielnie lub w asyście specjalisty wykona tracheostomię i nadłonowe nakłucie pęcherza moczowego;
- 5) samodzielnie lub jako asysta wykona diagnostyczne badanie endoskopowe: anoskopię, rektoskopię, endoskopię górnego odcinka przewodu pokarmowego (przełyku, żołądka, dwunastnicę), oraz drobne, terapeutyczne zabiegi endoskopowe (pobranie wycinka, prosta polipektomia, miejscowe zniszczenie tkanki lub hemostaza np. koagulacja APC, laser itp.);

- 6) samodzielnie lub jako asysta wykona diagnostyczne badanie ultrasonograficzne narządów jamy brzusznej, oraz zabiegi diagnostyczno-terapeutyczne pod kontrolą usg (drenaż jamy brzusznej, jamy opłucnej, punkcja diagnostyczna, biopsja) w chorobach chirurgicznych;
- 7) samodzielnie poprowadzi skuteczne postępowanie przeciwbólowe w bólach ostrych, w okresie okołoperacyjnym oraz w bólach przewlekłych zgodnie z aktualnymi zasadami terapii bólu wg WHO;
- 8) będzie asystował do badań diagnostycznych w ostrych chorobach jamy brzusznej w ramach ostrych dyżurów i do zabiegów pod kontrolą ultrasonograficzną (usg z biopsją, drenażem, termoablacją);
- 9) jako operator, w asyście specjalisty wykona podstawowe operacje w obrębie jamy brzusznej (np. wycięcie wyrostka robaczkowego, operację przepukliny pachwinowej, wycięcie pęcherzyka żółciowego, zszycie perforowanego wrzodu żołądka lub dwunastnicy, odbarczenie niedrożności itp.);
- 10) będzie asystował do operacji w urazach czaszkowo-mózgowych, klatki piersiowej, jamy brzusznej, w obrażeniach mnogich i wielonarządowych z zachowaniem właściwej taktyki postępowania.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu wg grup 1, 2 i 3.

Czas trwania stażu: łącznie 63 tygodnie (315 dni roboczych), w tym co najmniej 6 miesięcy szkolenia (24 tygodnie) w szpitalu pierwszego lub drugiego stopnia podstawowego poziomu zabezpieczenia zdrowotnego.

Uwaga! obowiązek odbycia 6 miesięcy szkolenia w szpitalu pierwszego lub drugiego stopnia podstawowego poziomu zabezpieczenia zdrowotnego, nie obowiązuje lekarzy realizujących moduł podstawowy w szpitalu spełniającym ten warunek.

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

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: oddział chirurgii ogólnej będący miejscem realizacji stażu podstawowego lub w miejscu odbywania 6 miesięcznego szkolenia

w szpitalu pierwszego lub drugiego stopnia podstawowego poziomu zabezpieczenia zdrowotnego.

2. Staż kierunkowy w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu

Cel stażu:

uzyskanie podstawowej wiedzy dotyczącej przypadków klinicznych w zakresie chirurgii urazowej i nabycie umiejętności udzielania pomocy w urazach, a także zaopatrzenia najczęstszych złamań.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) podstaw fizjologii, patofizjologii i biomechaniki narządu ruchu, zaburzeń zrostu kostnego, patologii chrząstki stawowej;
- 2) zasad klinicznego badania narządu ruchu oraz metod obrazowania w diagnostyce chorób i zmian urazowych narządu ruchu;
- 3) podstaw patomechanizmów, rozpoznawania, różnicowania, znajomości powikłań, rokowania oraz nowoczesnego leczenia urazów narządu ruchu;
- 4) podstaw rozpoznawania, rokowania i leczenia w urazach kręgosłupa z uszkodzeniem rdzenia kręgowego;
- 5) zasad rozpoznawania i leczenia powikłań w gojeniu się złamań kości i zwichnięć stawów, amputacji i protezowania kończyn;
- 6) podstaw chirurgii ręki w przypadkach obrażeń, zabiegów rekonstrukcyjnych oraz plastyki skóry;
- 7) podstaw transplantacji tkanki kostnej;
- 8) podstaw rozpoznawania i leczenia zapaleń nieswoistych, oraz swoistych w obrębie narządu ruchu;
- 9) podstaw rozpoznawania i leczenia nowotworów pierwotnych, wtórnych, oraz zmian guzopodobnych narządu ruchu.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) asysta do operacji artroskopowych;
- 2) asysta do najczęstszych operacji stawów;
- 3) asysta do operacji z zakresu chirurgii ręki w urazach, ciasnoty cieśni nadgarstka;

- 4) asysta do operacji rekonstrukcji, szycia, wydłużania ścięgien i rekonstrukcji nerwów;
- 5) samodzielnie lub w asyście wykona zabiegi chirurgiczne plastyki skóry;
- 6) samodzielnie wykona zachowawczą repozycję złamania kości promieniowej w miejscu typowym, kostek podudzia oraz repozycję kości długich;
- 7) asysta do założenia wyciągu szkieletowego;
- 8) samodzielnie wykona lub asysta do założenia opatrunku gipsowego, udowego, biodrowego, gorsetu;
- 9) asysta do repozycji zwichnięcia stawu;
- 10) asysta do usunięcia materiału zespalającego.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu/kierownik 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: 6 tygodni (30 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub w/w stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu realizacji stażu podstawowego lub stażu kierunkowego.

3. Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii

Cel stażu:

nabywanie wiedzy z podstaw anestezjologii i intensywnej terapii.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) podstaw wiedzy obowiązującej dla lekarzy specjalności zabiegowych na temat resuscytacji oddechowo – krążeniowej;
- 2) podstaw anestezjologii, z uwzględnieniem znieczulenia miejscowego, przewodowego, osiowego i ogólnego;
- 3) podstaw intensywnej terapii;

- 4) etiopatogenezy i rodzajów bólu, oraz ich leczenia u pacjentów leczonych chirurgicznie.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) prowadzenia resuscytacji oddechowo-kръżeniowej w zakresie podstawowym;
- 2) zapewnienia i utrzymania drożności dróg oddechowych metodą intubacji dotchawiczej lub przyrządów nadgłośniowych;
- 3) prowadzenia masażu zewnętrznego serca, wentylacji mechanicznej oraz tlenoterapii;
- 4) asystowania do zakładania wkłucia centralnego;
- 5) interpretacji wyników badania EKG w zakresie podstawowym; interpretacji skal ciężkości stanu pacjenta;
- 6) wykonywania znieczulenia miejscowego.

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 specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

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

Miejsce stażu: oddział anestezjologii i intensywnej terapii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu realizacji stażu podstawowego lub stażu kierunkowego.

4. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii laparoskopowej

Cel stażu:

opanowanie wiedzy i umiejętności praktycznych z zakresu podstaw chirurgii laparoskopowej i innych technik minimalnie inwazyjnych (elektrochirurgia), przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego, leczenia chirurgicznego z wykonaniem podstawowych procedur laparoskopowych, w tym wiązania i szycia chirurgicznego w laparoskopii w ramach planowych wskazań do leczenia

operacyjnego.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością z tematów:

- 1) historia, stan aktualny chirurgii minimalnie inwazyjnej;
- 2) standardowe wyposażenie technologiczne sali operacyjnej dedykowanej do chirurgii minimalnie inwazyjnej: wieża, tor wizyjny, kamery, insuflatory, przyrządy ssąco-płuczące, monitory – systemy obrazowania;
- 3) instrumentarium laparoskopowe: jednorazowe, wielorazowe – zalety, wady, trokary jedno i wielorazowe, Hassona, optyczne;
- 4) elektrochirurgia;
- 5) szwy i węzły laparoskopowe;
- 6) odma otrzewnowa, powikłania laparoskopii, zapobieganie, leczenie;
- 7) podstawowe zabiegi laparoskopowe w chirurgii ogólnej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się zakresem umiejętności praktycznych wykonywanych samodzielnie, w asyście specjalisty w zakresie chirurgii laparoskopowej:

- 1) wytwarzania odmy otrzewnowej, szycia i wiązania zewnątrz i wewnątrz ustrojowego;
- 2) cholecystektomii laparoskopowej, appendektomii laparoskopowej;
- 3) prawidłowego wykonania wszystkich praktycznych czynności na trenażerach;
- 4) asysty do operacji z wykorzystaniem laparoskopii i innych technik minimalnie inwazyjnych w operacjach chorób narządów jamy brzusznej.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu/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 z wykorzystaniem technik minimalnie inwazyjnych objętych programem stażu.

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

Miejsce stażu: jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub ww. stażu (wykonująca min. 2 różne procedury laparoskopowe).

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu realizacji stażu podstawowego lub stażu kierunkowego.

5. Staż kierunkowy w poradni chirurgii ogólnej

Cel stażu:

opanowanie wiedzy i umiejętności praktycznych z zakresu podstaw chirurgii ambulatoryjnej, w tym tzw. „małej chirurgii”, a także diagnostyki przedoperacyjnej i kwalifikacji pacjentów do leczenia operacyjnego, opieki pooperacyjnej, leczenia ran.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) chirurgicznego opracowania ran w warunkach ambulatoryjnych;
- 2) zasad udzielania pomocy doraźnej w ambulatorium chirurgicznym;
- 3) profilaktyki zakażeń chirurgicznych;
- 4) leczenia przeciwbólowego, znieczulenia miejscowego;
- 5) chirurgicznej diagnostyki ambulatoryjnej;
- 6) etiopatogenezy, diagnostyki i leczenia przypadków klinicznych z zakresu tzw. małej chirurgii.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się zakresem umiejętności praktycznych wykonywanych samodzielnie, w asyście specjalisty w zakresie chirurgii laparoskopowej:

- 1) poprawnie opracuje ranę chirurgiczną, zmieni opatrunek;
- 2) podejmie działania w zakresie profilaktyki zakażeń przyrannych (tężec, zgorzel gazowa);
- 3) wykona zabiegi z zakresu tzw. małej chirurgii;
- 4) wykona proste zabiegi unieruchomienia złamań i zwichnięć w obrębie kończyn dolnych.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu/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: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: poradnia / ambulatorium oddziału / jednostki, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżurów.

6. Staż kierunkowy w szpitalnym oddziale ratunkowym

Cel stażu:

nabycie przez lekarza umiejętności teoretycznych i praktycznych niezbędnych do pracy w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego.

Zakres wiedzy:

- 1) symptomatologia nagłych zagrożeń zdrowotnych;
- 2) patofizjologia, diagnostyka i postępowanie kliniczne w zakresie resuscytacji oddechowo-kръżeniowo-mózgowej na poziomie podstawowym i zaawansowanym;
- 3) patofizjologia, diagnostyka i terapia natychmiastowa wstrząsu o różnej etiologii, ostrych zagrożeń ze strony układu oddechowego, sercowo-naczyniowego, ośrodkowego układu nerwowego, układu moczowego, pokarmowego;
- 4) patofizjologia, diagnostyka ostrych zaburzeń równowagi wodno-elektrolitowej, zaburzeń wydzielania wewnętrznego, ostrych stanów hematologicznych, zaburzeń alergicznych, ostrych zagrożeń psychicznych, ostrych chorób skóry, ostrych chorób okulistycznych i laryngologicznych;
- 5) patofizjologia, diagnostyka i wstępne leczenie zagrożeń pochodzenia okołourazowego;
- 6) patofizjologia, diagnostyka i wstępne leczenie bólu;
- 7) patofizjologia, diagnostyka i terapia natychmiastowa ostrych zatruc, zagrożeń środowiskowych;
- 8) patofizjologia, diagnostyka i terapia wstępna w ostrych schorzeniach laryngologicznych i okulistycznych;
- 9) podstawy psychologii i etyki działań ratunkowych;

- 10) podstawy organizacji, funkcjonowania, ekonomii i zarządzania strukturami medycyny ratunkowej i ratownictwa medycznego;
- 11) podstawy organizacji zabezpieczenia zdarzeń masowych i katastrof w wymiarze lokalnym i regionalnym.

Zakres umiejętności:

- 1) prowadzenie *triage* śródszpitalnego;
- 2) prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej w zakresie podstawowym i zaawansowanym;
- 3) zapewnienie i utrzymanie drożności dróg oddechowych metodami bezprzyrządowymi i zaawansowanymi metodami przyrządowymi (techniki nadgłośniowe i intubacja dotchawicza);
- 4) prowadzenie wspomaganie i kontroli oddechu zastępczego z użyciem worka oddechowego i układów oddechowych, z użyciem respiratorów;
- 5) wykonywanie dostępów dożylnych, dotętnicznych oraz doszypikowych;
- 6) stosowanie technik elektrokardioterapii (w tym stymulacji zewnętrznej i przezżyłnej, defibrylacji i kardiowersji);
- 7) tamowanie krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego;
- 8) monitorowanie czynności układu oddechowego, krążeniowego, ośrodkowego układu nerwowego oraz funkcji wydalniczej nerek;
- 9) interpretacja badań laboratoryjnych, diagnostyki obrazowej, diagnostyki endoskopowej, diagnostyki ultrasonograficznej;
- 10) prowadzenie farmakoterapii ostrych zagrożeń pochodzenia sercowo-naczyniowego, płucnego i jelitowo-żołądkowego, nerkowego i moczowo-płciowego, infekcyjnego, metabolicznego, endokrynnego, neurologicznego, alergicznego, skórno-okulistycznego i laryngologicznego, psychicznego i hematologicznego;
- 11) postępowanie i leczenie ratunkowe w nagłych zagrożeniach okołourazowych;
- 12) wstępne zaopatrywanie, opracowywanie i leczenie ran tkanek miękkich;
- 13) postępowanie i leczenie ratunkowe w zagrożeniach środowiskowych;
- 14) postępowanie i leczenie ratunkowe w ostrych zatruciach,

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: 6 tygodni (30 dni roboczych) zalecany w drugim roku szkolenia.

Miejsce stażu: szpitalny oddział ratunkowy, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny ratunkowej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: szpitalny oddział ratunkowy będący miejscem realizacji stażu kierunkowego. Pełnienie dyżurów według schematu przyjętego w SOR w miejscu realizacji stażu.

C - Szkolenie w zakresie wykonywania zabiegów i procedur medycznych

W czasie realizacji modułu podstawowego lekarz powinien samodzielnie wykonać minimum 250 procedur zgodnie z wykazem w tabeli nr 1.

W tabeli nr 2, 3, 4 podano szczegółowy rozkład procedur z podziałem na kategorie A i B do wykonania przez lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w module podstawowym.

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 asysta (liczba).

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

Tabela nr 1 Moduł podstawowy - wymagane zabiegi i procedury medyczne

Grupy procedur chirurgicznych	Liczba procedur wykonanych samodzielnie (Kategoria A)
Grupa 1. Procedury medyczne	75
Grupa 2. Procedury endoskopowe	25
Grupa 3. Operacje	150
Łącznie	250

Katalog procedur medycznych, endoskopii i operacji minimum wg grup 1, 2, 3 przedstawiają tabele nr 2, 3 i 4.

Tabela nr 2. Procedury medyczne (Grupa 1)

Zaleca się wykonanie liczby procedur medycznych zgodnie z tabelą nr 2.

Pozostawiona jest dowolność wykonania liczby procedur w punktach 1-5 zachowując sumaryczną liczbę procedur do wykonania przez lekarza samodzielnie na poziomie 75.

Grupa 1. Procedury medyczne
Wymagana liczba procedur: Kod A: 75, Kod B: 65
1.interpretacja kliniczna badania radiologicznego głowy, klatki piersiowej, jamy brzusznej, kończyn (np. ostre przypadki, urazy, ocena przedoperacyjna, śródoperacyjna, ciała obce, angiogramy tomografii komputerowej, obrazy rezonansu magnetycznego itp.)
2. badanie USG jamy brzusznej z interpretacją wyników badania
3. punkcje, biopsje, drenaże pod kontrolą USG/KT
4.resuscytacja

5. przyrządowe udrożnianie dróg oddechowych, w tym intubacje i/lub nadgłośniowe (rurka ustno-gardłowa)

Tabela nr 3. Procedury endoskopowe (Grupa 2)

Zaleca się wykonanie liczby procedur endoskopowych zgodnie z tabelą nr 3.

Pozostawiona jest dowolność wykonania liczby procedur w punktach 1-5 zachowując sumaryczną liczbę procedur do wykonania przez lekarza samodzielnie na poziomie 25.

Grupa 2. Procedury endoskopowe Wymagana liczba procedur: Kod A: 25, Kod B: 40
1. endoscopia diagnostyczna górnego odcinka przewodu pokarmowego (ezofagoscopia, gastroskopia, duodenoscopia, panendoscopia)
2. asysta do badania ECPW (wstecznej cholangiopankreatografii endoskopowej)
3. endoscopia diagnostyczna dolnego odcinka przewodu pokarmowego (rektoscopia, sigmoidoscopia, kolonoskopia)
4. bronchoskopia/cystoscopia
5. proste procedury endoskopowe zabiegowe (polipektomia, papillotomia, balonowe poszerzanie, koagulacja argonowa)

Tabela nr 4. Operacje (Grupa 3)

Zaleca się wykonanie liczby procedur operacyjnych zgodnie z tabelą nr 4. Łącznie w module podstawowym lekarz powinien wykonać 150 operacji (grupa 3) w roli operatora (Kategoria A). Dopuszczalna jest w punkcie nr 3 wymiana liczby procedur chirurgicznych (nr 3.1 – 3.11), ale nie więcej niż do 30% przy zachowaniu całkowitego minimum operacji.

Grupa 3. Operacje	Kod A	Kod B
1. głowa i szyja: tarczyca, przytarczyce, węzły chłonne, uchyłek	5	5

Program modułu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej

gardłowo-przełykowy, tracheostomia.			
2. klatka piersiowa: torakotomia, resekcja tkanki płucnej, operacje przełyku, wycięcie zmian łagodnych lub złośliwych sutka, zabiegi drenażowe klatki piersiowej		5	5
3. jama brzuszna:			
3.1	laparotomia, laparoscopia, appendektomia, odbarczenie niedrożności	25	25
3.2	przełyk / żołądek: wycięcie, zespolenie omijające żołądkowo-jelitowe, zszycie przedziurawienia, gastrostomia, operacje bariatryczne, fundoplikacja, kardiomiectomia, pyloroplastyka	15	10
3.3	drogi żółciowe: cholecystektomia klasyczna i laparoskopowa, drenaż dróg żółciowych, zespolenie omijające przewodowo-jelitowe	25	10
3.4	wątroba i śledziona: biopsja, drenaż ropnia, prosta resekcja mięszu wątroby, splenektomia	10	5
3.5	trzustka: nekrozektomia, drenaż ropni i zakażonych torbieli rzekomych, resekcja	2	5
3.6	jelito cienkie: jejunostomia, ileostomia, odcinkowa resekcja jelita cienkiego, zespolenie omijające cienkojelitowe	5	10
3.7	jelito grube: kolostomia, resekcja okrężnicy	13	13
3.8	odbytnica i odbyt: operacje proktologiczne – nacięcie ropnia, wycięcie guzków krwawniczych, wycięcie przetoki okołodbytnicznej	15	12
3.9	przepukliny pachwinowe: zaopatrzenie planowe, w trybie ostro dyżurowym	20	10

3.10	ściana jamy brzusznej: zaopatrzenie przepuklin kresy białej, pępkowej, pooperacyjnych	5	10
3.11	przestrzeń pozaotrzewnowa i układ moczowo-płciowy: szycie pęcherza moczowego, cystostomia, wycięcie przydatków, drenaż przestrzeni pozaotrzewnowej	0	5
4.	tkanki miękkie i układ kostno-szkieletowy: urazy, wycięcie zmiany łagodnej, urazy tkanek miękkich, operacyjna osteosynteza	5	10
5.	naczynia i nerwy: wycięcie żyłaków, embolektomia, trombektomia, szycie naczyń, dostęp do dializ, neuroлиза	0	10
Łącznie		150	145

D – Pełnienie dyżurów medycznych

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

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

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

E. Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ustawicznego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębienia i aktualizacji swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie chirurgii ogólnej, a w szczególności korzystania z rekomendowanych pozycji piśmiennictwa i innych form samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz ma obowiązek zapoznawać się z najnowszymi kierunkami rozwoju chirurgii na podstawie bieżącego przeglądu piśmiennictwa krajowego i zagranicznego w dziedzinie chirurgii ogólnej (czasopisma – zwłaszcza Polski Przegląd Chirurgiczny, przeglądy piśmiennictwa chirurgicznego Towarzystwa Chirurgów Polskich, podręczniki itp.). Wymagana jest również znajomość najważniejszych wydarzeń w historii chirurgii krajowej i światowej.

2. Udział w działalności edukacyjnej

Lekarz jest zobowiązany do czynnej działalności w towarzystwach naukowych, zwłaszcza członkostwa w Towarzystwie Chirurgów Polskich oraz do udziału w posiedzeniach, sympozjach, kongresach organizowanych przez Towarzystwo Chirurgów Polskich/Oddziały TChP lub innych naukowych towarzystw zabiegowych, a także w wydarzeniach edukacyjnych organizowanych przez instytucje działające w zakresie ochrony zdrowia.

3. Dodatkowe dni na samokształcenie

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

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium po zakończeniu 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 i sprawdziany umiejętności praktycznych

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

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

VI. CZAS TRWANIA MODUŁU PODSTAWOWEGO

Czas trwania modułu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia, lub tytułu specjalisty

w odpowiedniej dziedzinie medycyny wynosi 2 lata.

Przebieg szkolenia specjalizacyjnego			
Nr kursu	Kursy specjalizacyjne:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Kurs: „Podstawy chirurgii”	1	5
2.	Kurs: „Zakażenia chirurgiczne oraz HIV/AIDS”	0,2	1
3.	Kurs: „Podstawy leczenia żywieniowego w chirurgii”	0,4	2
4.	Kurs: „Przetaczanie krwi i jej składników”	0,4	2
5.	Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”	0,6	3
6.	Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”	0,4	2
Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych		3 tyg.	15
Nr stażu	Stáže kierunkowe:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Staż podstawowy w zakresie chirurgii ogólnej	63	315
2.	Staż kierunkowy w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu	6	30
3.	Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii	2	10
4.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii laparoskopowej	4	20
5.	Staż kierunkowy w poradni chirurgii ogólnej	4	20
6.	Staż kierunkowy w szpitalnym oddziale ratunkowym	6	30
Łącznie czas trwania staży kierunkowych		85 tyg.	425
Samokształcenie		0,8	4

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

VII. ZALICZENIE MODUŁU PODSTAWOWEGO

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



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

**Program modułu specjalistycznego
w zakresie**

CHIRURGII PLASTYCZNEJ

Program modułu specjalistycznego opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Jerzy Strużyna – konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii plastycznej;
2. Dr n. med. Margareta Budner – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Lek. Jan Stępniewski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr n. med. Andrzej Krajewski – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej;
5. Prof. dr hab. Henryk Witmanowski – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
6. Dr hab. Bartłomiej Noszczyk – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
7. Lek. Piotr Janik – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Celem szkolenia specjalizacyjnego w ramach modułu specjalistycznego w zakresie chirurgii plastycznej jest wykształcenie samodzielnego specjalisty chirurgii plastycznej posiadającego nowoczesną wiedzę i umiejętności praktyczne pozwalające na rozpoznanie i skuteczne leczenie ostrych i przewlekłych stanów chorobowych wrodzonych i nabytych, związanych ze zniekształceniami i ubytkami funkcji, powstałych w wyniku urazu, choroby przewlekłej, procesów degeneracyjnych i starzenia się pacjentów.

Oczekuje się, że w dążeniu do tego celu lekarz w trakcie specjalizacji zdobędzie pełen zakres wymaganej współczesnej wiedzy, nakreślonej przez niniejszy program, nabędzie niezbędnej biegłości w wykonywaniu zabiegów chirurgicznych i stosowaniu procedur medycznych oraz zdobędzie wystarczające doświadczenie praktyczne (zawodowe).

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego w zakresie modułu specjalistycznego jest uzyskanie, zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną, szczególnych kwalifikacji w dziedzinie chirurgii plastycznej - w następującym zakresie:

1) ogólne zasady i procedury:

- a) historia chirurgii plastycznej,
- b) nauki podstawowe związane z chirurgią plastyczną;
- c) podstawowe zasady:
 - ATLS – zabiegi ratujące życie po urazach,
 - oparzenia,
 - postępowanie w urazach,
 - leczenie onkologiczne,
 - wady wrodzone,
 - rany;
- d) gojenie ran:
 - zaopatrzenie ran,
 - debridement – oczyszczanie ran,
 - powikłania (krwiak, surowiczak, zakażenie),
 - postępowanie w martwicy powięzi,
 - rany przewlekłe, włączając odleżyny;
- e) przeszczepy tkanek,
- f) obszary ukrwienia ciała,
- g) zasady chirurgii płatów,
- h) mikrochirurgia:
 - wolne płaty,
 - replantacja i rewaskularyzacja,
 - chirurgia nerwów obwodowych;
- i) leczenie oparzeń:
 - oparzenia termiczne, chemiczne, elektryczne i popromienne,
 - resuscytacja w oparzeniach,
 - chirurgia w oparzeniach;

2) głowa i szyja:

- a) wrodzone:
 - rozszczep wargi/podniebienia,
 - uszy odstające,
 - mikrocja,
 - zespoły twarzowo-czaszkowe,

- inne;

b) pourazowe/nabyte:

- zmiany pourazowe tkanek miękkich:
 - amputacje (uszy, nos, powieki, wargi, brwi, skalp),
 - uszkodzenia nerwów/ubytki,
 - złożone ubytki tkanek (uszy, nos, powieki, wargi, brwi),
 - ubytki skalpu;
- urazy kości:
 - złamania,
 - złamania kości nosa;
- inne:
 - porażenie twarzy;

3) klatka piersiowa i piersi:

a) wrodzone:

- asymetria piersi, włączając zespół Polandy,
- piersi guzowate,
- klatka piersiowa szewska/kurza (pectus excavatum/carinatum);

b) pourazowe/nabyte,

c) nowotwory:

- chirurgiczne leczenie raka piersi,
- rekonstrukcja piersi,
- procedury związane z węzłem wartowniczym, wycięcie węzłów pachowych,
- guzy tkanek miękkich,
- rekonstrukcja ściany klatki piersiowej;

d) inne:

- przerost gruczołów piersiowych,
- ginekomastia;

4) tułów i brzuch, zewnętrzne narządy płciowe:

a) wrodzone:

- spodziectwo i wierzchniactwo,
- anomalie zewnętrznych narządów płciowych u kobiet,
- spina bifida (rozszczep kręgosłupa),

- inne;

b) pourazowe/nabyte:

- ściana brzucha,
- okolice lędźwi, krzyżowe i pośladki,
- zewnętrzne narządy płciowe;

c) nowotwory:

- nowotwory sromu i pochwy,
- nowotwory prącia,
- guz tkanek miękkich;

d) inne, np.:

- zmiana płci,
- choroba Peyroniego,

5) kończyna górna:

a) wrodzone, np. syndaktylia, polidaktylia,

b) pourazowe, nabyte:

- ścięgna,
- kości,
- stawy i więzadła,
- tkanki miękkie,
- nerwy obwodowe wraz ze spletem ramiennym,
- transfer czynnościowy mięśni i ścięgien,
- amputacje i replantacje,
- rekonstrukcja kciuka i palców,
- zespoły nadciśnienia w przestrzeniach powięziowych,
- choroba zwyrodnieniowa stawów i zapalenie stawów,
- niestabilność nadgarstka,
- obrzęk limfatyczny;

c) nowotwory:

- kości,
- tkanki miękkie;

d) inne, np.:

- przykurcz Dupuytrena;

6) kończyna dolna:

a) wrodzone, np.:

- syndaktylia,
- zmiany zaciskające pierścieni włóknistych;

b) pourazowe/nabyte:

- tkanki miękkie,
- rekonstrukcja kości,
- nerwy,
- obrzęk limfatyczny;

c) nowotwory:

- kości,
- tkanki miękkie;

7) skóra i jej przydatki:

a) wrodzone:

- zmiany wrodzone:
 - malformacje naczyniowe,
 - naczyńniaki,
 - naczyńniaki limfatyczne;
- zmiany zaciskające pierścieni włóknistych;

b) pourazowe/nabyte:

- rany ostre i przewlekłe,
- korekcja blizn;

c) nowotwory:

- guzy skóry,
- rak podstawnokomórkowy,
- czerniak,
- rak kolczystokomórkowy,
- inne guzy skóry i przydatków,
- postępowanie z węzłem wartowniczym i wycięcie węzłów chłonnych;

8) chirurgia estetyczna:

a) głowa i szyja:

- niechirurgiczne zabiegi odmładzania twarzy, np. peeling chemiczny, wypełniacze, toksyna botulinowa,

- zabiegi laserowe,
 - plastyka powiek,
 - face-lifting/operacja zmarszczek szyi,
 - podniesienie brwi, operacja zmarszczek czoła,
 - plastyka nosa,
 - plastyka uszu,
 - leczenie łysiny, przeszczepianie włosów,
 - konturowanie twarzy:
 - implanty,
 - lipoplastyka i przeszczep autogenego tłuszczu,
 - plastyka bródki;
- b) kończyny górne:
- liposukcja,
 - plastyka ramienia;
- c) piersi:
- wszczepienie protez piersiowych,
 - piersi obwisłe,
 - wciągnięte brodawki;
- d) brzuch:
- liposukcja,
 - abdominoplastyka,
 - bodylift;
- e) kończyny dolne:
- liposukcja,
 - podniesienie powłok uda,
 - podniesienie pośladków,
 - implanty.

Celem szkolenia specjalizacyjnego w zakresie modułu specjalistycznego jest również uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie chirurgii plastycznej umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) wykonywanie wysokospecjalistycznych świadczeń lekarskich i profilaktycznych z zakresu chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i estetycznej, w szczególności zaś: posługiwanie się technikami płatowymi

i przeszczepianie tkanek w obrębie głowy, szyi, kończyn górnych i dolnych oraz tułowia, wykonywanie operacji korekcyjnych pourazowych i wrodzonych zniekształceń nosa, małżowin usznych, powiek i piersi kobiecych, chirurgiczne leczenie wad rozwojowych czaszki twarzowej, wargi górnej i podniebienia, małżowin usznych, ręki i zewnętrznych części układu moczowo-płciowego, leczenie wstrząsu oparzeniowego i postępowanie z ranami oparzeniowymi, leczenie blizn i keloidów oraz wykonywanie operacji estetycznych nosa, małżowin usznych, twarzy i szyi, piersi oraz przedniej ściany brzucha, a ponadto współdziałanie w leczeniu rozszczepów wargi górnej i podniebienia we współpracy ze specjalistami w zakresie ortodoncji, chirurgii szczękowo-twarzowej, foniatrii, pediatrii oraz protetyki;

- 2) 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;
- 3) wydawanie opinii, orzeczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 4) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie chirurgii plastycznej lekarzom innych specjalności;
- 5) prowadzenie promocji zdrowia i profilaktyki zapobiegania chorobom i urazom;
- 6) wykonywanie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie chirurgii plastycznej;
- 7) kierowanie kliniką, oddziałem lub przychodnią chirurgii plastycznej;
- 8) kierowanie szkoleniem specjalizacyjnym w chirurgii plastycznej;
- 9) doskonalenie zawodowe innych pracowników medycznych;
- 10) kierowanie eksperymentem medycznym w dziedzinie chirurgii plastycznej.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego w zakresie modułu specjalistycznego w dziedzinie chirurgii plastycznej 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 chirurgii plastycznej wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) patofizjologia i leczenie różnych rodzajów wstrząsu, gospodarka wodno-elektrolitowa i równowaga kwasowo-zasadowa, patofizjologia układu krzepnięcia i zaburzenia krzepliwości krwi w chirurgii;
- 2) postępowanie z chorym nieprzytomnym i postępowanie reanimacyjne w zatrzymaniu akcji serca;
- 3) ocena stanu psychicznego chorego ze zniekształceniem;
- 4) fizjopatologia gojenia ran i leczenie zakażeń w chirurgii;
- 5) planowanie złożonych zabiegów rekonstrukcyjnych, zasady techniki chirurgicznej w chirurgii plastycznej, współczesne poglądy na immunologię przeszczepów tkankowych;
- 6) anatomia i histologia skóry i tkanki podskórnej;
- 7) chirurgiczna anatomia oczodołu, nosa, nerwu twarzewego, szyi, ręki i przedramienia, kończyny dolnej, układu naczyniowego powłok ciała, układu limfatycznego;
- 8) wskazania, technika operacyjna i postępowanie pooperacyjne w zastosowaniu przeszczepów skóry pełnej i pośredniej grubości, złożonych przeszczepów tkankowych oraz przeszczepów powięzi, ścięgien, chrząstki, kości, śluzówki i nerwów;
- 9) anatomia, podział i rodzaje uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych;

- 10) anatomia i preparowanie najczęściej stosowanych wolnych płatów skórnych, mięśniowych i złożonych;
- 11) planowanie, techniki operacyjne, postępowanie pooperacyjne i powikłania w zastosowaniu płatów skórno-tłuszczowych z sąsiedztwa ubytku, płatów krzyżowych, rurowatych, wolnego płata skórno-tłuszczowego z pachwiny, wolnego i uszypułowanego płata piersiowo-barkowego Bakamjiana, operacji Abbe-Estlandera, Z-plastyki;
- 12) technika zespożeń małych naczyń i nerwów przy przeszczepianiu płatów tkankowych;
- 13) leczenie zachowawcze i chirurgiczne blizn przerostowych, przykurczów bliznowatych i keloidów;
- 14) wskazania, rodzaje, technika operacyjna oraz powikłania w zastosowaniu protez śródkankowych;
- 15) podziały i leczenie znamion barwnikowych, naczyńniaków krwionośnych i limfatycznych;
- 16) epidemiologia, etiologia, podstawy patomorfologii, podziały i zasady leczenia nowotworów łagodnych i złośliwych skóry oraz patologia i leczenie czerniaka złośliwego;
- 17) epidemiologia, klasyfikacja, diagnostyka i profilaktyka oparzeń, organizacja pierwszej pomocy w oparzeniach, leczenie wstrząsu oparzeniowego, zasady leczenia miejscowego, stosowanie antybiotyków w oparzeniach, odżywianie chorych oparzonych i zaburzenia metabolizmu w późnym okresie choroby oparzeniowej;
- 18) technika operacyjna, resuscytacja, wskazania i postępowanie pooperacyjne we wczesnym wycięciu tkanek martwiczych, postępowanie w oparzeniach rąk i leczenie oparzeń chemicznych i elektrycznych, zasady przeszczepiania skóry i stosowanie opatrunków biologicznych w oparzeniach;
- 19) patologia, objawy i leczenie oparzeń górnych dróg oddechowych, patofizjologia i leczenie oparzeń elektrycznych;
- 20) patofizjologia i leczenie odmrożeń;
- 21) etiopatologia i leczenie uszkodzeń tkanek energią promienistą;

- 22) embriologia czaszki twarzowej, zasady leczenia urazów tkanek miękkich twarzy, zastosowanie płatów wyspowych w ubytkach twarzy, rekonstrukcja pełnej grubości policzka;
- 23) zasady postępowania w złamaniach szkieletu twarzowej części czaszki, postępowanie lecznicze w złamaniach oczodołu i złamaniach nosowo-oczodołowych, wtórnych operacjach korekcyjnych po złamaniach oczodołu oraz zabiegach rekonstrukcyjnych w ubytkach kości pokrywy czaszki i zasady postępowania w oskalpowaniach skóry owłosionej głowy;
- 24) etiopatologia i metody leczenia porażenia nerwu twarzowego oraz patologia i leczenie połowiczego zaniku twarzy;
- 25) patogeneza i leczenie chirurgiczne zmarszczek twarzy, szyi i powiek, zastosowanie toksyny botulinowej w chirurgii estetycznej;
- 26) patologia i zasady leczenia chirurgicznego ubytków powiek, bliznowatego wywinięcia i wywinięcia powiek, zrostów powiek z gałką oczną, opadnięcia powiek górnych, niedrożności dróg łzowych, rekonstrukcji zarośniętego worka spojówkowego i więzadła przyśrodkowego szpary powiekowej, operacje korekcyjne fałdów nakątnych powiek, postępowanie lecznicze we wrodzonym braku gałki ocznej i metody rekonstrukcji brwi;
- 27) operacje zmieniające kształt chrzęstnej części nosa, zasady korekcyjnej chirurgicznej nosa garbatego i krzywego, operacje korekcyjne w zakresie przegrody nosa, leczenie nosa siodełkowego i perforacji przegrody nosa oraz typowych wad rozwojowych nosa;
- 28) patologia i leczenie guzowatości nosa, morfologia oraz leczenie częściowych i całkowitych ubytków nosa ze szczególnym uwzględnieniem rekonstrukcji nosa płatem z czoła i zastosowania przeszczepów złożonych w częściowych ubytkach nosa;
- 29) embriologia małżowiny usznej, epidemiologia, etiologia i podział wad rozwojowych małżowiny usznej, metody leczenia całkowitego niedorozwoju małżowiny usznej ze szczególnym zwróceniem uwagi na metody Brenta i Nagaty oraz zabiegi korekcyjne w odstających małżowinach usznych i częściowych ubytkach małżowin usznych;
- 30) zasady leczenia wrodzonego zdwojenia wargi, bliznowatego zniekształcenia warg oraz zwężenia szpary ustnej, postępowanie chirurgiczne w spłyceniu

- przedSIONka jamy ustnej, operacje odtwórcze w ubytkach wargi górnej i dolnej oraz patologia i taktyka leczenia raka wargi dolnej;
- 31) anatomia chirurgiczna podniebienia oraz epidemiologia, etiologia i klasyfikacja rozszczepów wargi górnej i podniebienia oraz wad i zespołów współistniejących z rozszczepem, zasady zespołowego leczenia rozszczepów wargi i podniebienia, metody leczenia chirurgicznego jedno- i obustronnych rozszczepów wargi, wtórne operacje zniekształceń po zeszytciu rozszczepu wargi, leczenie chirurgiczne rozszczepów podniebienia, leczenie przetok po powikłanym leczeniu operacyjnym rozszczepu podniebienia i niewydolności podniebiennie-gardłowej, metody operacyjne i wybór terminu wydłużania przegrody skórnej nosa, rodzaj i zasady leczenia skośnych rozszczepów twarzy, sposoby rekonstrukcji przetok gardła dolnego i przetyku po laryngektomii oraz możliwości lecznicze w zespołach: Teraherca-Collinsa, Crouzona, Aperta, Pierre'a Robina, Mobiusa oraz hiperteloryzmie;
- 32) pomiary cefalometryczne głowy, zasady leczenia chirurgicznego progenii, rekonstrukcja żuchwy, zasady leczenia zespołu I i II łuku skrzelowego oraz wskazania, zasady i technika operacyjna wtórnych przeszczepów kostnych w szczelinę rozszczepionego wyrostka zębodołowego oraz osteotomia szczęk;
- 33) leczenie nowotworów ślinianki przyusznej, wskazania i technika operacyjna operacji Crile'a;
- 34) leczenie bliznowatych przykurczów szyi;
- 35) zabiegi rekonstrukcyjne w ubytkach piersi u kobiet, operacje korekcyjne w przeroście i opadnięciu piersi u kobiet, zasady chirurgicznego powiększania piersi u kobiet i powikłania po tym leczeniu, operacje odtwórcze brodawki piersiowej u kobiet, patologia i leczenie ginekomastii oraz możliwości chirurgicznego leczenia ubytków ściany klatki piersiowej;
- 36) chirurgiczne leczenie obwisłego brzucha, przepuklin przedniej ściany brzucha, wskazania, technika operacyjna i powikłania podczas usuwania nadmiaru tkanki tłuszczowej w zakresie powłok;
- 37) epidemiologia, etiologia i podział oraz leczenie spodziectwa i wierzchniactwa, wskazania i technika operacyjna perineouretrostomii, cystostomii i możliwości rekonstrukcyjne w ubytkach prącia oraz wrodzonym niedorozwoju pochwy;

- 38) chirurgiczne leczenie transseksualizmu;
- 39) zasady kwalifikowania chorych z chorobowymi i pourazowymi schorzeniami ręki do leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego;
- 40) sposoby i technika znieczulenia przewodowego i regionalnego ręki z niedokrwieniem kończyny, rodzaje cięć operacyjnych na rękę i przedramieniu, zasady plastyki miejscowej i płatami krzyżowymi w zaopatrywaniu ubytków skóry ręki oraz sposoby zaopatrywania ubytków opuszki i zasady amputacji palców ręki;
- 41) epidemiologia, etiologia i podział urazów ręki, diagnostyka uszkodzeń ścięgien zginaczy, prostowników i nerwów ręki, postępowanie w świeżych uszkodzeniach ścięgien prostowników i zginaczy ręki, rodzaje szwów ścięgien (taktyka, technika operacyjna, postępowanie pooperacyjne, leczenie usprawniające), wtórne przeszczepy ścięgien, pierwotne i wtórne szwy nerwów ręki, operacje zastępcze w przypadkach nieodwracalnego uszkodzenia nerwów pośrodkowego, łokciowego i promieniowego oraz w przypadku porażień mieszanych nerwu pośrodkowego i łokciowego, postępowanie w replantacji ręki z zasadami techniki mikrochirurgicznej;
- 42) zasady i technika operacyjna transpozycji palców, taktyka i technika postępowania w leczeniu operacyjnym palcozrostu i palcozrostu z niedorozwojem, operacje odtwórcze we wrodzonym braku kciuka, zasady leczenia rozszczepionego kciuka, podziały wad rozwojowych ręki według Borsky'ego, Entina, Swansona;
- 43) etiologia, patogenez, symptomatologia i leczenie operacyjne choroby Dupuytrena, wtórne operacje przykurczu Volkmanna, leczenie operacyjne przykurczów bliznowatych ręki, zespołów: cieśni kanału nadgarstka, kanału Guyona i uciskowego gałęzi międzykostnej nerwu pośrodkowego;
- 44) patologia i leczenie pourazowe przewlekłych ran kończyn dolnych, postępowanie lecznicze w oskalpowaniu kończyn dolnych, etiopatogeneza i leczenie owrzodzeń żyłakowych, wykorzystanie płatów mięśniowych w zaopatrywaniu ubytków podudzia, etiopatogeneza i leczenie ubytków pięty, patofizjologia, podział i leczenie obrzęku limfatycznego kończyny dolnej, zasady rehabilitacji narządów ruchu;
- 45) patofizjologia i leczenie odleżyn;

- 46) znajomość biotechnologii i bioinżynierii komórkowej;
- 47) racjonalna antybiotykoterapia i leczenie zakażeń, w tym:
 - a) charakterystyka zakażeń w leczeniu otwartym i w praktyce szpitalnej,
 - b) charakterystyka antybiotyków według grup i podstaw farmakokinetyki i farmakodynamiki antybiotyków,
 - c) najważniejsze drobnoustroje (alarmowe),
 - d) najważniejsze mechanizmy oporności, strategia zapobiegania lekooporności,
 - e) podstawy diagnostyki mikrobiologicznej,
 - f) diagnostyka objawów klinicznych wskazujących na zakażenie,
 - g) leczenie najczęściej występujących zakażeń pozaszpitalnych i zakażeń szpitalnych,
 - h) profilaktyka zakażeń pozaszpitalnych i zakażeń szpitalnych;
- 48) dokumentacja stosowana w chirurgii plastycznej;
- 49) historia chirurgii plastycznej w Polsce i na świecie;
- 50) zagadnienia opiniodawcze w chirurgii estetycznej, rola i zadania biegłego chirurga plastyka w aspekcie medycznym i medyczno-prawnym;
- 51) odpowiedzialność prawna specjalisty chirurgii plastycznej w świetle ustawodawstwa polskiego.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii plastycznej lekarz wykaże się umiejętnością:

- 1) wykonania różnego rodzaju plastyki miejscowej;
- 2) wykonania przeszczepów skóry pośredniej i pełnej grubości;
- 3) wykonania przeszczepów kości, chrząstki, powięzi, śluzówki, tkanki tłuszczowej, ścięgien i nerwów;
- 4) wykonania różnego rodzaju plastyki płatami skórnymi, skórno-powięziowymi, skórno-mięśniowymi i mięśniowymi;
- 5) wycięcia stycznego i do powięzi martwicy oparzeniowej;
- 6) rekonstrukcji zniekształceń poparzeniowych;
- 7) wykonania plastyki rozszczepu wargi i podniebienia;
- 8) rekonstrukcji małżowiny usznej;

- 9) chirurgicznego leczenia wad rozwojowych głowy i szyi;
- 10) wykonania operacji polegających na przenoszeniu wolnych płatów tkankowych z zespoleniem mikronaczyniowym i mikronerwowym;
- 11) chirurgicznego leczenia zniekształceń poroższczepowych;
- 12) wykonania operacji obrzęku limfatycznego;
- 13) wykonania operacji zmniejszających i powiększających piersi kobiece, rekonstrukcji piersi po operacjach onkologicznych, wykonania operacji ginekomastii;
- 14) chirurgicznego leczenia wad rozwojowych zewnętrznych części układu moczowo-płciowego;
- 15) chirurgicznego leczenia wad rozwojowych i zniekształceń pourazowych ręki;
- 16) wycięcia regionalnych węzłów chłonnych;
- 17) wykonania operacji estetycznych małżowin usznych, nosa, twarzy i szyi, piersi oraz przedniej ściany brzucha.

IV. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

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

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

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

Kursy specjalizacyjne objęte programem specjalizacji są realizowane w dni robocze.

1. Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w chirurgii plastycznej”

Cel kursu:

zapoznanie lekarzy rozpoczynających szkolenie w zakresie chirurgii plastycznej z

podstawowymi zagadnieniami niezbędnymi w codziennej praktyce chirurga plastyka.

Zakres wiedzy:

- 1) aspekty ogólne specjalizacji:
 - a) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach,
 - b) podstawy farmakoekonomiki,
 - c) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy,
 - d) podstawy onkologii,
 - e) zasady współpracy z lekarzem medycyny rodzinnej,
 - f) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy,
 - g) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania chirurgii plastycznej oraz zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki kształcenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 2) wprowadzenie do programu specjalizacji w chirurgii plastycznej:
 - a) patofizjologia i leczenie różnych rodzajów wstrząsu, gospodarki wodno-elektrolitowej i równowagi kwasowo-zasadowej, patofizjologia układu krzepnięcia i zaburzeń krzepliwości krwi w chirurgii,
 - b) postępy w leczeniu wstrząsu oparzeniowego i wczesnego usuwania tkanek martwiczych w oparzeniach,
 - c) fizjopatologia gojenia ran i leczenia zakażeń w chirurgii,
 - d) postępy w antybiotykoterapii,
 - e) zakażenia wewnątrzszpitalne,
 - f) planowanie złożonych zabiegów rekonstrukcyjnych, zasady techniki chirurgicznej w chirurgii plastycznej, współczesne poglądy na immunologię przeszczepów tkankowych,
 - g) anatomia i histologia skóry i tkanki podskórnej,
 - h) chirurgiczna anatomia oczodołu, nosa, nerwu twarzowego, szyi, ręki i przedramienia, kończyny dolnej, układu naczyniowego powłok ciała, układu limfatycznego,

- i) wskazania, techniki operacyjne i postępowanie pooperacyjne w zastosowaniu przeszczepów skóry pełnej i pośredniej grubości, złożonych przeszczepów tkankowych oraz przeszczepów powięzi, ścięgien, chrząstki, kości, śluzówki i nerwów,
- j) anatomia, podziały i rodzaje uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych,
- k) planowanie, techniki operacyjne, postępowanie pooperacyjne i powikłania w zastosowaniu płatów skórno-tłuszczowych z sąsiedztwa ubytku, płatów krzyżowych, rurowatych, wolnego płata skórno-tłuszczowego z pachwiny, wolnego i uszypułowanego płata piersiowo-barkowego Bakamjiana, operacji Abbe-Estlandera, Z-plastyki,
- l) podstawowe techniki operacyjne stosowane w plastykach miejscowych i płatach skórno-mięśniowych,
- m) leczenie zachowawcze i chirurgiczne blizn przerostowych, przykurczów bliznowatych i keloidów,
- n) leczenie bliznowatych przykurczów szyi,
- o) epidemiologia, etiologia i podział oraz leczenie spodziectwa i wierzchniactwa, wskazania i technika operacyjna perineouretrastomii, cystostomii i możliwości rekonstrukcyjnych w ubytkach przącia oraz wrodzonym niedorozwoju pochwy,
- p) zasady kwalifikowania chorych z chorobowymi i pourazowymi schorzeniami ręki do leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego oraz zasady leczenia urazów ręki,
- q) patologia i leczenie pourazowe przewlekłych ran kończyn dolnych, postępowanie lecznicze w oskalpowaniu kończyn dolnych, etiopatogeneza i leczenie owrzodzeń żyłakowych, wykorzystanie płatów mięśniowych w zaopatrywaniu ubytków podudzia, etiopatogeneza i leczenie ubytków pięty, patofizjologia, podział i leczenie obrzęku limfatycznego kończyny dolnej, zasady rehabilitacji narządów ruchu,
- r) patofizjologia i leczenie odleżyn,
- s) znieczulenia w chirurgii plastycznej,
- t) podziały i zasady leczenia nowotworów powłok,
- u) podstawowe zasady technik mikrochirurgicznych,
- v) dokumentacja stosowana w chirurgii plastycznej,

- w) historia i organizacja chirurgii plastycznej w Polsce i na świecie,
- x) znajomość biotechnologii i bioinżynierii komórkowej,
- y) zagadnienia opiniodawcze w chirurgii estetycznej, rola i zadania biegłego chirurga plastyka w aspekcie medycznym i medyczno-prawnym,
- z) odpowiedzialność prawna chirurga plastyka w świetle ustawodawstwa polskiego.

Czas trwania kursu: 10 dni (80 godzin dydaktycznych), w pierwszym roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego.

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

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

2. Kurs: „Chirurgia ręki”

Cel kursu:

nabycie podstawowej wiedzy z zakresu schorzeń ręki i ich leczenia.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady kwalifikowania chorych z chorobowymi i pourazowymi schorzeniami ręki do leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego;
- 2) sposoby i techniki znieczulenia przewodowego i regionalnego ręki z niedokrwieniem kończyny, rodzaje cięć operacyjnych na rękę i przedramieniu, zasady plastyki miejscowej i plastyki płatami krzyżowymi w zaopatrywaniu ubytków skóry ręki oraz sposoby zaopatrywania ubytków opuszki i zasad amputacji palców ręki;
- 3) epidemiologia, etiologia i podział urazów ręki, diagnostyka uszkodzeń ścięgien zginaczy, prostowników i nerwów ręki, postępowanie w świeżych uszkodzeniach ścięgien prostowników i zginaczy ręki, rodzaje szwów ścięgien (taktyka, technika operacyjna, postępowanie pooperacyjne, leczenie usprawniające), wtórne przeszczepy ścięgien, pierwotne i wtórne szwy nerwów ręki, operacje zastępcze w przypadkach nieodwracalnego uszkodzenia nerwów pośrodkowego, łokciowego i promieniowego oraz w przypadku porażenia mieszanego nerwu pośrodkowego i łokciowego, postępowanie w replantacji ręki z zasadami techniki mikrochirurgicznej;

- 4) zasady i technika operacyjna transpozycji palców, taktyka i technika postępowania w leczeniu operacyjnym palczostu i palczostu z niedorozwojem, operacje odtwórcze we wrodzonym braku kciuka, zasady leczenia rozszczepionego kciuka, podziały wad rozwojowych ręki według Borsky'ego, Entina, Swansona;
- 5) etiologia, patogeneza, symptomatologia i leczenie operacyjne choroby Dupuytrena, wtórne operacje przykurczu Volkmanna, leczenie operacyjne przykurczów bliznowatych ręki, zespołów: cieśni kanału nadgarstka, kanału Guyona i zespołów uciskowych nerwu pośrodkowego, łokciowego i promieniowego;
- 6) zasady postępowania w uszkodzeniach nerwów ręki i przedramienia;
- 7) rozpoznawanie i leczenie nowotworów ręki oraz wad rozwojowych kończyny górnej;
- 8) zasady technik mikrochirurgicznych stosowanych w chirurgii rekonstrukcyjnej i zastosowanie wolnych płatów tkankowych, replantacji oraz rewaskularyzacji.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: stacjonarnie.

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

3. Kurs: „Mikrochirurgia”

Cel kursu:

nabywanie podstawowej wiedzy z zakresu mikrochirurgii.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady i techniki mikrochirurgiczne stosowane w chirurgii plastycznej;
- 2) zasady preparowania i zastosowania wolnych płatów w różnych okolicach ciała;
- 3) replantacja i rewaskularyzacja.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: stacjonarnie.

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

4. Kurs: „Wady rozwojowe twarzy”

Cel kursu:

nabycie podstawowej wiedzy z zakresu wad rozwojowych twarzy.

Zakres wiedzy:

- 1) rozwój głowy, ze szczególnym uwzględnieniem twarzy;
- 2) embriologia małżowiny usznej, epidemiologia, etiologia i podział wad rozwojowych małżowiny usznej, metody leczenia całkowitego niedorozwoju małżowiny usznej ze szczególnym zwróceniem uwagi na metody Brenta i Nagaty oraz zabiegi korekcyjne częściowych ubytkach małżowin usznych;
- 3) anatomia chirurgiczna podniebienia oraz epidemiologia, etiologia i klasyfikacja rozszczepów wargi górnej i podniebienia oraz wad i zespołów współistniejących z rozszczepem, zasady zespołowego leczenia rozszczepów wargi i podniebienia, metody leczenia chirurgicznego jedno- i obustronnych rozszczepów wargi, wtórne operacje zniekształceń po zeszytciu rozszczepu wargi, leczenie chirurgiczne rozszczepów podniebienia, leczenie przetok po powikłanym leczeniu operacyjnym rozszczepu podniebienia i niewydolności podniebienio-gardłowej, metody operacyjne i wybór terminu wydłużania przegrody skórnej nosa, rodzaj i zasady leczenia skośnych rozszczepów twarzy;
- 4) wielospecjalistyczne leczenie rozszczepów wargi i podniebienia;
- 5) rola pediatry w opiece nad dzieckiem z rozszczepem;
- 6) pomiary cefalometryczne głowy, zasady leczenia chirurgicznego progenii, rekonstrukcja żuchwy, zasady leczenia zespołu I i II łuku skrzelowego oraz wskazania, zasady i technika operacyjna wtórnych przeszczepów kostnych w szczelinę rozszczepionego wyrostka zębodołowego oraz osteotomii szczęk;
- 7) etiopatogeneza, morfologia i leczenie wad rozwojowych małżowin usznych, wad towarzyszących mikrocji oraz innych rzadkich wad rozwojowych twarzy.

Czas trwania kursu: 10 dni (80 godzin dydaktycznych).

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

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

5. Kurs: „Chirurgia twarzowo-czaszkowa”

Cel kursu:

nabycie podstawowej wiedzy z zakresu chirurgii twarzowo-czaszkowej.

Zakres wiedzy:

- 1) embriologia czaszki twarzowej, zasady leczenia urazów tkanek miękkich
- 2) twarzy, zastosowanie płatów wyspowych w ubytkach twarzy, rekonstrukcja pełnej grubości policzka;
- 3) zasady postępowania w złamaniach szkieletu twarzowej części czaszki, postępowanie lecznicze w złamaniach oczodołu i złamaniach nosowo-oczodołowych, wtórnych operacjach korekcyjnych po złamaniach oczodołu oraz zabiegach rekonstrukcyjnych w ubytkach kości pokrywy czaszki i zasady postępowania w oskalpowaniach skóry owłosionej głowy;
- 4) możliwości lecznicze w zespołach: Treachera-Collinsa, Crouzona, Aperta, Pierre'a Robina, Mobiusa oraz hiperteloryzmie;
- 5) etiopatologia i metody leczenia porażenia nerwu twarzowego oraz patologia i leczenie połowiczego zaniku twarzy;
- 6) patologia i zasady leczenia chirurgicznego ubytków powiek, bliznowatego wywinięcia i wywinięcia powiek, zrostów powiek z gałką oczną, opadnięcia powiek górnych, niedrożności dróg łzowych, rekonstrukcja zarośniętego worka spojówkowego i więzadła przyśrodkowego szpary powiekowej, operacja korekcyjna fałdów nakątnych powiek; postępowanie lecznicze we wrodzonym braku gałki ocznej i metody rekonstrukcji brwi;
- 7) patologia i leczenie guzowatości nosa, morfologia oraz leczenie częściowych i całkowitych ubytków nosa ze szczególnym uwzględnieniem rekonstrukcji nosa płatem z czoła i zastosowanie przeszczepów złożonych w częściowych ubytkach nosa;
- 8) zasady leczenia wrodzonego zdwojenia wargi, bliznowatego zniekształcenia warg oraz zwężenia szpary ustnej, postępowanie chirurgiczne w spłyceniu przedsionka jamy ustnej, operacje odtwórcze w ubytkach wargi górnej i dolnej;
- 9) osteotomie szczęki;
- 10) dystrakcje kości twarzy;
- 11) korekcje zniekształceń poroższczepowych.

Czas trwania kursu: 10 dni (80 godzin dydaktycznych).

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

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

6. Kurs: „Chirurgia estetyczna”

Cel kursu:

nabycie podstawowej wiedzy z zakresu chirurgii estetycznej.

Zakres wiedzy:

- 1) zabiegi rekonstrukcyjne w ubytkach piersi u kobiet, operacje korekcyjne w przeroście i opadnięciu piersi u kobiet, zasady chirurgicznego powiększania piersi u kobiet i powikłania po tym leczeniu, operacje odtwórcze brodawki piersiowej u kobiet, patologia i leczenie ginekomastii oraz możliwości chirurgicznego leczenia ubytków ściany klatki piersiowej;
- 2) chirurgiczne leczenie obwisłego brzucha, przepuklin przedniej ściany brzucha, wskazania, technika operacyjna i powikłania podczas usuwania nadmiaru tkanki tłuszczowej w zakresie powłok;
- 3) operacje zmieniające kształt chrząstnej części nosa, zasady korekcji chirurgicznej nosa garbatego i krzywego, operacje korekcyjne w zakresie przegrody nosa;
- 4) leczenie nosa siodełkowatego i perforacji przegrody nosa oraz typowych wad rozwojowych nosa;
- 5) sposoby korekcji wrodzonych zniekształceń małżowin usznych;
- 6) możliwości wykorzystania laseroterapii i toksyny botulinowej w chirurgii estetycznej;
- 7) plastyka powiek górnych i dolnych;
- 8) operacje zmarszczek twarzy i szyi;
- 9) leczenie zachowawcze i chirurgiczne blizn przerostowych i keloidów;
- 10) psychologiczne i społeczne aspekty chirurgii estetycznej.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

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

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

7. Kurs: „Onkologia w chirurgii plastycznej”

Cel kursu:

nabycie podstawowej wiedzy z zakresu chirurgii onkologicznej.

Zakres wiedzy:

- 1) epidemiologia, etiologia, podstawy patomorfologii, podziałów i zasad leczenia nowotworów łagodnych i złośliwych skóry oraz patologia i leczenie czerniaka złośliwego;
- 2) podziały i leczenie znamion barwnikowych, naczynek krwionośnych i limfatycznych;
- 3) patologia i taktyka leczenia raka wargi dolnej oraz leczenie nowotworów ślinianki przyusznej, wskazania i technika operacyjna operacji Crile'a oraz sposoby rekonstrukcji przetok gardła dolnego i przełyku po laryngektomii;
- 4) wskazania, rodzaje, technika operacyjna oraz powikłania w zastosowaniu protez śródkankowych;
- 5) potrzeby rekonstrukcji w chirurgii onkologicznej a jakość życia chorych;
- 6) rekonstrukcje piersi u chorych onkologicznych;
- 7) sposoby zaopatrywania ubytków po wycięciu nowotworów ściany klatki piersiowej;
- 8) estetyczno-funkcjonalne aspekty i techniki usuwania regionalnych węzłów chłonnych;
- 9) leczenie obrzęku limfatycznego jako powikłanie po leczeniu onkologicznym;
- 10) leczenie szkód po radioterapii.

Czas trwania kursu: 10 dni (80 godzin dydaktycznych).

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

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

8. Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Chirurgia plastyczna”

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:

podsumowanie najważniejszych zagadnień zdobytych w trakcie szkolenia, zdobycie wiedzy z zakresu najnowszych osiągnięć i zaleceń w chirurgii plastycznej.

Zakres wiedzy:

- 1) aktualne zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne w chirurgii plastycznej;
- 2) analiza przypadków klinicznych;
- 3) zakres wiedzy obejmujący zrealizowane kursy specjalizacyjne i staże kierunkowe w ramach całego szkolenia specjalizacyjnego.

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 chirurgii plastycznej

Cel stażu:

nabycie wiedzy i umiejętności praktycznych umożliwiających wykonywanie wysokospecjalistycznych świadczeń lekarskich i profilaktycznych z zakresu chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i estetycznej. Ponadto zapoznanie z zasadami postępowania w pracy w poradni chirurgii plastycznej – kwalifikacją pacjentów

do operacji, opieką nad pacjentami po operacjach oraz zachowawczym leczeniu niektórych chorób z zakresu chirurgii plastycznej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) patofizjologia wstrząsu, zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i równowagi kwasowo-zasadowej, patofizjologia układu krzepnięcia i zaburzeń krzepliwości krwi;
- 2) fizjopatologia gojenia ran i leczenia zakażeń w chirurgii;
- 3) immunologia przeszczepów tkankowych;
- 4) anatomia i histologia skóry i tkanki podskórnej;
- 5) chirurgiczna anatomia oczodołu, nosa, nerwu twarzowego, szyi, ręki i przedramienia, kończyny dolnej, układu naczyniowego powłok ciała, układu limfatycznego;
- 6) mechanizm wgajania wolnych przeszczepów skóry, kości, chrząstki, ścięgien, nerwów i przeszczepów złożonych;
- 7) anatomia, podziały i rodzaje uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych;
- 8) patomorfologia i podziały znamion barwnikowych, naczynek krwionośnych i limfatycznych;
- 9) epidemiologia, klasyfikacja, diagnostyka i profilaktyka oparzeń;
- 10) patofizjologia odmrożeń i uszkodzeń tkanek energią promienistą;
- 11) embriologia części twarzowej czaszki;
- 12) etiopatologia porażenia nerwu twarzowego i połowicznego zaniku twarzy;
- 13) etiopatologia zwiotczenia skóry twarzy, szyi i powiek;
- 14) etiopatologia guzowatości nosa;
- 15) patomorfologia blizn przerostowych i keloidów;
- 16) embriologia małżowiny usznej;
- 17) epidemiologia, etiologia i podział wad rozwojowych małżowin usznych;
- 18) anatomia chirurgiczna wargi górnej i podniebienia;
- 19) epidemiologia, etiologia i klasyfikacje rozszczepów wargi górnej i podniebienia;
- 20) cefalometria głowy;
- 21) epidemiologia, etiologia i podział spodziectwa i wierzchniactwa;
- 22) epidemiologia, etiologia, podziały i diagnostyka urazów ręki;
- 23) etiopatologia choroby Dupuytrena i przykurczu Volkmanna;

- 24) etiopatogeneza owrzodzeń troficznych podudzi, odleżyn i obrzęku limfatycznego;
- 25) historia chirurgii plastycznej w Polsce i na świecie;
- 26) ustalanie wskazań i przeciwwskazań do operacji z zakresu chirurgii plastycznej planowych i wykonywanych w trybie pilnym;
- 27) profilaktyka, patogeneza, rozpoznawanie i ustalanie wskazań do wczesnych i odległych reoperacji z zakresu chirurgii plastycznej;
- 28) umiejętna ocena ryzyka operacyjnego;
- 29) postępowanie pooperacyjne, zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie powikłań;
- 30) rehabilitacja chorych po operacjach.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) postępowanie z chorym nieprzytomnym i postępowanie reanimacyjne w zatrzymaniu akcji serca;
- 2) planowanie złożonych zabiegów rekonstrukcyjnych;
- 3) wykonanie przeszczepów skóry, powięzi, ścięgien, chrząstki, kości, śluzówki i nerwów;
- 4) wytworzenie uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych z sąsiedztwa ubytku, płatów krzyżowych, płata Bakamjiana i operacji Abbe-Estlandera;
- 5) wytwarzanie wolnego płata z pachwiny;
- 6) leczenie zachowawcze i chirurgiczne blizn przerostowych, przykurczów bliznowatych i keloidów;
- 7) zespalanie małych naczyń i nerwów, szycia ścięgien;
- 8) implantacja protez śródkankowych;
- 9) chirurgiczne leczenie nowotworów łagodnych i złośliwych skóry;
- 10) leczenie miejscowe ran oparzeniowych, wczesne wycięcie tkanek martwiczych i pokrycie ubytku wolnymi przeszczepami skóry;
- 11) zaopatrzenie chirurgiczne świeżych urazów tkanek miękkich twarzy;
- 12) wytwarzanie płatów wyspowych w zamykaniu ubytków twarzy;
- 13) rekonstrukcja pełnej grubości policzka, kości pokrywy czaszki i oskalpowania skóry owłosionej głowy;
- 14) leczenie chirurgiczne porażenia nerwu twarzowego;
- 15) wykonanie operacji zmarszczek twarzy, szyi i powiek;

- 16) wykonanie operacji opadających powiek, zarośniętego worka spojówkowego oraz operacja korekcyjna fałdów nakątnych;
- 17) rekonstrukcja drożności dróg łzowych;
- 18) wykonanie operacji korekcyjnych nosa garbatego, krzywego i siodełkowatego;
- 19) leczenie chirurgiczne częściowych i całkowitych ubytków nosa;
- 20) chirurgiczne leczenie rozszczepów wargi górnej i podniebienia;
- 21) postępowanie chirurgiczne w porozszczepowych zniekształceniach wargi górnej, wyrostka zębodołowego, szczęki, nosa i podniebienia;
- 22) zamknięcie przetoki gardła dolnego i przełyku;
- 23) leczenie chirurgiczne nowotworów ślinianki przyusznej;
- 24) zabiegi korekcyjne w przeroście i opadaniu piersi u kobiet, operacje odtwórcze brodawki piersiowej u kobiet;
- 25) leczenie chirurgiczne piersi olbrzymich i ginekomastii;
- 26) operacje konturujące ciało po znacznej utracie masy ciała – powłoki brzucha, uda, ramiona;
- 27) leczenie chirurgiczne spodziectwa i wierzchniactwa oraz ubytków prącia i niedorozwoju pochwy;
- 28) znieczulenie przewodowe i regionalne ręki, rodzaje cięć operacyjnych na rękę i przedramieniu oraz zasady plastyki miejscowej i płatami krzyżowymi w zaopatrywaniu ubytków skóry ręki;
- 29) zaopatrzenie świeżych uszkodzeń ścięgien prostowników i zginaczy ręki, znajomość operacji zastępczych w przypadkach nieodwracalnego uszkodzenia nerwów pośrodkowego, łokciowego i promieniowego oraz w przypadku porażeń mieszanych;
- 30) rozdzielenia palców w palczozroście;
- 31) postępowanie chirurgiczne w leczeniu owrzodzeń goleni i zaopatrywanie ubytków podudzia;
- 32) leczenie chirurgiczne obrzęku limfatycznego;
- 33) leczenie chirurgiczne odleżyn;
- 34) laseroterapia;
- 35) liposukcja, przeszczep własnego tłuszczu;
- 36) replantacje palców ręki;
- 37) badania podmiotowe i przedmiotowe;

- 38) interpretacja wyników diagnostycznych badań uzupełniających inwazyjnych i nieinwazyjnych: ultrasonografii, przezczaszkowego badania dopplerowskiego, obrazów TK, MR, arteriografii klasycznej, angio-MR, angio-TK, pozytonowej tomografii emisyjnej, flebografii, limfografii, limfografii izotopowej, kapilaroskopii, ultrasonografii wewnątrznaczyniowej, angiografii śródoperacyjnej itp.;
- 39) analiza uzyskanych wyników badań i przeprowadzonych konsultacji oraz kwalifikacja chorego do odpowiedniego postępowania terapeutycznego;
- 40) zaplanowanie i przeprowadzenie leczenia zachowawczego;
- 41) różne rodzaje plastyk miejscowych;
- 42) przeszczepy skóry pośredniej i pełnej grubości;
- 43) przeszczepy śluzówki;
- 44) przeszczepy kości i chrząstki;
- 45) plastyki płatami skórno-tłuszczowymi;
- 46) korekty chirurgiczne następstw wad rozwojowych;
- 47) plastyki płatami skórno-powięziowymi, skórno-mięśniowymi, mięśniowymi i arterializowanymi;
- 48) przeszczepy nerwów i ścięgien;
- 49) operacje rozciągnięcia dłoniowego i cieśni nadgarstka;
- 50) operacje estetyczne uszu, nosa, powiek i twarzy;
- 51) plastyka rozszczepu wargi górnej i podniebienia;
- 52) rekonstrukcja małżowiny usznej;
- 53) operacje czaszkowo-twarzowe;
- 54) operacje mikrochirurgiczne i przenoszenie wolnych płatów tkankowych;
- 55) operacje wrodzonych i pourazowych zniekształceń uszu (m.in. mikrocja, uszy odstające), powiek i twarzy (m.in. porażenie nerwu twarzowego).

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: łącznie 137 tygodni (685 dni roboczych) w tym:

- w oddziale 135 tygodni (675 dni roboczych),

- w ambulatorium/poradni 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział chirurgii plastycznej posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii plastycznej i poradnia będąca w strukturze oddziału/jednostki.

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

2. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

Cel stażu:

oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością podstawowych zasad postępowania w poszczególnych gałęziach chirurgii szczękowo-twarzowej: urazach twarzoczaszki, onkologii głowy i szyi, dysfunkcji stawu skroniowo-żuchwowego oraz wrodzonych wadach szkieletowych twarzoczaszki.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) zasady nowoczesnej diagnostyki urazów czaszki twarzowej;
- 2) zasady leczenia złamań kości twarzowej części czaszki;
- 3) zasady leczenia zespołowego nowotworów złośliwych twarzowej części czaszki oraz szyi;
- 4) zasady leczenia zeszywnienia i dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych oraz zasady postępowania w leczeniu wrodzonych i nabytych zniekształceń kości twarzowej części czaszki.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) chirurgiczne leczenie złamań kości twarzoczaszki;
- 2) rekonstrukcja oczodołu z użyciem przeszczepów lub wszczepów;
- 3) chirurgiczne leczenie raka wargi z rekonstrukcją;
- 4) resekcja szczęki z powodu nowotworów;
- 5) leczenie chirurgiczne morfologicznych wad twarzowo-szczękowo-zgryzowych;
- 6) wycięcie raka wargi dolnej z rekonstrukcją;
- 7) resekcja szczęki lub żuchwy z powodu nowotworu;
- 8) radykalne usunięcie szyjnych węzłów chłonnych.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) kolokwium z 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 posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego lub stażu kierunkowego.

3. Staż kierunkowy w zakresie leczenia oparzeń

Cel stażu:

oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością specjalistycznej wiedzy z zakresu epidemiologii, diagnostyki i leczenia oparzeń o różnej etiologii. Dodatkowo zdobędzie umiejętności zachowawczego i chirurgicznego leczenia oparzeń i odmrożeń, a także ich następstw.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) leczenie wstrząsu oparzeniowego;
- 2) leczenie zaburzeń metabolizmu;
- 3) zasady miejscowego leczenia oparzeń;
- 4) zasady stosowania antybiotyków w oparzeniach;
- 5) zasady leczenia żywieniowego chorych oparzonych;
- 6) postępowanie we wczesnym wycięciu tkanek martwiczych;
- 7) postępowanie w oparzeniach rąk, twarzy i stóp;
- 8) leczenie oparzeń chemicznych i elektrycznych;
- 9) leczenie odmrożeń i uszkodzeń tkanek energią promienistą;
- 10) leczenie oparzeń górnych dróg oddechowych;
- 11) przeszczepianie skóry i opatrunki biologiczne w leczeniu oparzeń;
- 12) epidemiologia, klasyfikacja i profilaktyka oparzeń;
- 13) organizacja pierwszej pomocy w oparzeniach.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) ocena rozległości i głębokości oparzenia;
- 2) obliczenie objętości, rodzaju i sposobów przetaczania płynów potrzebnych

ciężko oparzonemu;

- 3) wczesne wycinanie tkanek martwiczych (nekrektomie);
- 4) wycięcie blizny pooparzeniowej z plastyką miejscową lub przeszczepem skóry.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

Miejsce stażu: oddział chirurgii plastycznej i leczenia oparzeń posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii plastycznej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego lub stażu kierunkowego.

4. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii dziecięcej

Cel stażu:

oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się umiejętnością przygotowania dziecka do leczenia operacyjnego oraz opieki pooperacyjnej, postępowania w stanach zagrożenia życia i rozpoznawania i leczenia wybranych stanów chorobowych w chirurgii dziecięcej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) odrębność fizjologii noworodka i małego dziecka;
- 2) postępowanie w chorobach chirurgicznych wieku dziecięcego;
- 3) rozpoznanie i diagnostyka wybranych wad wrodzonych;
- 4) podstawy chirurgii noworodka;
- 5) leczenie oparzeń u dzieci;
- 6) wybrane zagadnienia diagnostyki onkologicznej wieku dziecięcego.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) przygotowanie dziecka do operacji wykonywanej w trybie planowym oraz do operacji wykonywanej w trybie pilnym;

- 2) postępowanie z chorym dzieckiem w okresie pooperacyjnym;
- 3) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i wykonywanie zabiegów resuscytacyjnych;
- 4) chirurgiczne leczenie spodziectwa i wierzchniactwa;
- 5) operacje wad rozwojowych noworodka;
- 6) operacja przepukliny pępkowej i pachwinowej.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z 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: 5 tygodni (25 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział chirurgii dziecięcej posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii dziecięcej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego lub stażu kierunkowego.

5. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ręki

Cel stażu:

oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością chirurgicznej anatomii ręki i przedramienia, zasad kwalifikowania chorych z chorobowymi i pourazowymi schorzeniami ręki do leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego, sposobów i techniki znieczulania przewodowego i regionalnego ręki.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) sposoby i technika znieczulenia ręki;
- 2) zasady postępowania w świeżych uszkodzeniach ścięgien prostowników i zginaczy oraz nerwów ręki;
- 3) wtórne przeszczepy ścięgien;
- 4) pierwotny i wtórny szew nerwu;
- 5) zasady operacji zastępczych w przypadku uszkodzenia nerwów: pośrodkowego, łokciowego i promieniowego;
- 6) zasady transpozycji palców;
- 7) rewaskularyzacja i replantacja;

8) leczenie wad rozwojowych ręki.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) rozpoznanie i leczenie uszkodzeń ścięgien zginaczy i prostowników ręki;
- 2) rozpoznanie i leczenie uszkodzeń nerwów ręki;
- 3) leczenie chirurgiczne wybranych wad rozwojowych ręki;
- 4) wtórna rekonstrukcja ścięgien prostowników i zginaczy (włączając procedurę Huntera-Roda);
- 5) pierwotny lub wtórny szew nerwu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z 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 ortopedii i traumatologii narządu ruchu /chirurgii plastycznej posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu/ chirurgii plastycznej, wykonujący zabiegi/operacje w zakresie chirurgii ręki lub oddział posiadający akredytację do prowadzenia ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego lub stażu kierunkowego.

6. Staż kierunkowy w zakresie urologii

Cel stażu:

oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się umiejętnością przygotowania chorego do leczenia operacyjnego oraz opieki pooperacyjnej, zasad rozpoznawania i leczenia wybranych stanów chorobowych w urologii.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) badanie kliniczne i metody diagnostyczne w urologii;
- 2) wady wrodzone narządów układu moczowo-płciowego:
 - a) wady cewki moczowej i prącia (zwężenie cewki moczowej, spodziectwo, stulejka),
 - b) wady jądra (wrodzony brak jądra, wnętrostwo, ektopia jądra);

3) choroby prącia, moszny i jądra:

- a) stulejka nabyta, załupek,
- b) ciągotka,
- c) zgorzel prącia i moszny.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) rekonstrukcja cewki moczowej, prącia, moszny i pochwy.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z 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 urologii posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie urologii lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego lub stażu kierunkowego.

7. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii onkologicznej

Cel stażu:

oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością epidemiologii, profilaktyki i patomorfologii nowotworów skóry, kośćca, tkanek miękkich głowy i szyi, piersi i ściany klatki piersiowej oraz zasad postępowania rekonstrukcyjnego w ubytkach tych tkanek.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) podstawy epidemiologii, profilaktyki i patomorfologii nowotworów skóry, kośćca, tkanek miękkich głowy i szyi, piersi i ściany klatki piersiowej;
- 2) zasady postępowania rekonstrukcyjnego w ubytkach tych tkanek;
- 3) znajomość sposobów leczenia obrzęku limfatycznego jako powikłanie po leczeniu onkologicznym.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) zaopatrywanie ubytków po wycięciu nowotworów skóry;
- 2) rekonstrukcja piersi u chorych onkologicznych;
- 3) rozpoznanie i leczenie czerniaka złośliwego skóry;

- 4) leczenie obrzęku limfatycznego jako powikłania po leczeniu onkologicznym;
- 5) wycięcie nowotworu skóry z rekonstrukcją.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z 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 onkologicznej posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii onkologicznej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: w miejscu odbywania stażu podstawowego lub 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. różne rodzaje plastyk miejscowych	90	15
2. przeszczep skóry pośredniej lub pełnej grubości	90	15
3. plastyki płatami skórno-tłuszczowymi	50	10
4. plastyki płatami skórno-powięziowymi, skórno-mięśniowymi i mięśniowymi	10	10
5. korekty chirurgiczne następstw wad rozwojowych	5	20
6. leczenie chirurgiczne odleżyn	10	5

Program modułu specjalistycznego w zakresie chirurgii plastycznej dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie chirurgii ogólnej

7. korekcje wrodzonych i pourazowych zniekształceń nosa	0	20
8. operacje opadających powiek, zarośniętego worka spojówkowego, korekta fałdów nakątnych	0	15
9. operacje wrodzonych i pourazowych zniekształceń uszu (m.in. mikrocja, uszy odstające), powiek i twarzy (m.in. porażenie nerwu twarzowego)	0	15
10. operacje rekonstrukcyjne piersi (ekspander, implant, płaty tkankowe)	0	5
11. leczenie chirurgiczne piersi olbrzymich i ginekomastii	0	5
12. zabiegi korekcyjne w przeroście i opadaniu piersi u kobiet, operacje odtwórcze brodawki piersiowej u kobiet	5	10
13. operacje konturujące ciało po znacznej utracie masy ciała – powłoki brzucha, uda, ramiona	0	5
14. rekonstrukcja małżowiny usznej	0	15
15. plastyki płatami arterializowanymi	0	10
16. plastyka rozszczepu wargi górnej i podniebienia	0	5
17. replantacja palców u ręki	0	2
18. operacje mikrochirurgiczne i przenoszenie wolnych płatów tkankowych	0	5
19. laseroterapia	0	5
20. liposukcja i przeszczep własnego tłuszczu	0	5
21. przeszczepy nerwów i ścięgien	5	5
22. operacje rozciągnięcia dłoniowego i cieśni nadgarstka	5	10
23. przeszczepy kości i chrząstki	5	5
24. przeszczepy śluzówki	5	0
25. operacje czaszkowo-twarzowe	0	5
Łącznie	280	222

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. leczenie uszkodzeń ścięgien zginaczy i prostowników ręki	5	5
2. wtórna rekonstrukcja ścięgien prostowników i zginaczy (włączając procedurę Huntera-Roda)	0	5
3. wycinanie tkanek martwiczych (nekrektomie)	5	5
4. chirurgiczne leczenie złamań kości twarzoczaszki	0	5
5. wycięcie nowotworu skóry z rekonstrukcją	5	10
6. rekonstrukcja cewki moczowej, prącia, moszny	0	5
7. chirurgiczne leczenie spodziectwa i wierzchniactwa	0	3
8. operacje rekonstrukcyjne piersi (ekspander, implant, płyty tkankowe)	0	5
Łącznie	15	43

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 zobowiązany jest do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie chirurgii plastycznej, 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 chirurgii plastycznej, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej

Lekarz powinien aktywnie uczestniczyć w:

- 1) posiedzeniach naukowych organizowanych przez Polskie Towarzystwo Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej;
- 2) sympozjach, konferencjach, kongresach i zjazdach krajowych zajmujących się problematyką chirurgii plastycznej lub pokrewną, o ile to możliwe, również w zagranicznych kongresach, zjazdach i sympozjach o podobnej tematyce;
- 3) innych wydarzeniach edukacyjnych organizowanych przez instytucje działające w zakresie ochrony zdrowia.

3. Przygotowanie publikacji

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

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem 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 kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie niewykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

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

2. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

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

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

3. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

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

VI. CZAS TRWANIA MODUŁU SPECJALISTYCZNEGO

Czas trwania modułu specjalistycznego w zakresie chirurgii plastycznej dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie chirurgii ogólnej wynosi 4 lata.

Przebieg szkolenia specjalizacyjnego			
Nr kursu	Kursy specjalizacyjne:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w chirurgii plastycznej”	2	10
2.	Kurs: „Chirurgia ręki”	1	5
3.	Kurs: „Mikrochirurgia”	1	5
4.	Kurs: „Wady rozwojowe twarzy”	2	10
5.	Kurs: „Chirurgia twarzowo-czaszkowa”	2	10

Program modułu specjalistycznego w zakresie chirurgii plastycznej dla lekarzy, którzy zrealizowali i zaliczyli moduł podstawowy w zakresie chirurgii ogólnej

6.	Kurs: „Chirurgia estetyczna”	1	5
7.	Kurs: „Onkologia w chirurgii plastycznej”	2	10
8.	Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Chirurgia plastyczna”	1	5
Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych		12 tyg.	60
Nr stażu	Staże kierunkowe:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Staż podstawowy w zakresie chirurgii plastycznej	137	685
2.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	4	20
3.	Staż kierunkowy w zakresie leczenia oparzeń	8	40
4.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii dziecięcej	5	25
5.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ręki	4	20
6.	Staż kierunkowy w zakresie urologii	2	10
7.	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii onkologicznej	4	20
Łącznie czas trwania staży kierunkowych		164 tyg.	820
Samokształcenie		0,4	2
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	

VI. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie chirurgii plastycznej 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 chirurgii plastycznej

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

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

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 chirurgii plastycznej lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, potwierdzoną w Księdze Rejestrowej właściwym kodem charakteryzującym specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, posiadanie łóżek przeznaczonych dla pacjentów, którym udziela się świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalizacji będącej przedmiotem wniosku. Podstawą uzyskania akredytacji jest wykonywanie zabiegów i procedur wskazanych w stażu podstawowym,
 - b) posiadanie poradni chirurgii plastycznej w strukturze oddziału/jednostki.

2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji i samokształcenia określonej liczbie lekarzy:*
 - a) posiadanie odpowiednio wyposażonego 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 zdrowotnych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: chirurgia plastyczna, zgodnie z przepisami regulującymi zasady realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia szpitalnego.

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*

- a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie chirurgii plastycznej,
- b) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, w tym wykonywanie zabiegów i procedur odpowiedniego rodzaju, w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, w danej jednostce, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji,

- c) wykonywanie zabiegów z zakresu chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i estetycznej,
 - d) leczenie wad rozwojowych, zniekształceń pourazowych i pochorobowych (np. uszkodzenia ścięgien, nerwów, kości, zniekształcenia bliznowate, choroba Dupuytreua i inne z zakresu chirurgii ręki),
 - e) leczenie trudno gojących się ran,
 - f) wykonywanie zabiegów chirurgii estetycznej,
 - g) wykonywanie operacji rekonstrukcyjnych z użyciem technik mikrochirurgicznych,
 - h) wykonywanie zabiegów w ramach hospitalizacji – co najmniej 350 operacji rocznie,
 - i) posiadanie bazy leczniczej komórki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne:
 - liczba leczonych rocznie chorych w oddziale – nie mniej niż 500,
 - liczba udzielanych rocznie porad w przychodni/poradni – nie mniej niż 1000;
 - j) dostęp do konsultacji specjalistycznych udzielanych przez: chirurga szczękowo-twarzowego, ortodontę, foniatrę, logopedę,
 - k) podpisanie umów z jednostkami akredytowanymi na realizację staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji, których jednostka nie może zapewnić w ramach własnej struktury organizacyjnej.
8. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*
- a) zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze określonym w programie specjalizacji lub wykonywania pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.