

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

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

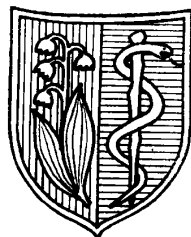
Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 5, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich”, lp. 11 do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów
(Dz. U. poz. 26)*

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program modułu podstawowego

w zakresie

CHIRURGII OGÓLNEJ

AKTUALIZACJA 2018

Program modułu podstawowego opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Jan Kulig – konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii ogólnej;
2. Prof. dr hab. Marek Krawczyk – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Dr n. med. Janusz Legutko – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Grzegorz Wallner – przedstawiciel Towarzystwa Chirurgów Polskich;
5. Prof. dr hab. Jerzy Polański – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
6. Prof. dr hab. Wiesław Tarnowski – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

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 chorego do zabiegu chirurgicznego, wykonanie podstawowych procedur w ramach nagłych wskazań do leczenia chirurgicznego i leczenia ambulatoryjnego w ramach tzw. małej chirurgii, prowadzenie chorych 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 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 modułu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej wykaże się znajomością:

- 1) postępowania przedoperacyjnego: wskazań i przeciwwskazań do operacji planowych i wykonywanych w trybie pilnym, przygotowania chorego do operacji i znieczulenia oraz oceny ryzyka operacyjnego, profilaktyki zaburzeń zakrzepowo-zatorowych oraz zasad informowania chorych i prowadzenia odpowiedniej dokumentacji;
- 2) opieki śródoperacyjnej: ogólnej wiedzy o zasadach znieczulenia ogólnego i regionalnego, ułożeniu chorego do znieczulenia, zapobieganiu uszkodzeniu nerwów i innym uszkodzeniom u chorego znieczulonego, postępowaniu z chorym znieczulonym, monitorowaniu chorego podczas znieczulenia;
- 3) postępowania pooperacyjnego: rozpoznawania, a także leczenia bólu, niewydolności oddechowej i krążeniowej oraz niewydolności nerek, oceny zaburzeń i postępowania

- mającego na celu wyrównanie niedoboru płynów i elektrolitów, przetaczania krwi, wskazań do przetaczania krwi, powikłań, substytutów osocza, wskazań do odżywiania chorego, technik stosowanych w całkowitym odżywianiu pozajelitowym, zapobiegania, wykrywania i leczenia powikłań;
- 4) patologii zakażeń ropnych, postępowania w zakażeniach ropnych, postępowania we wstrząsie septycznym;
 - 5) zasad udzielania pierwszej pomocy chorym oparzonym i kierowania chorych 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 antybiotykoterapii;
 - 9) rozpoznawania zaburzeń gospodarki białkowej, węglowodanowej, tłuszczowej, wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej, 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 i septycznego;
 - 14) ustalenia rozpoznania i postępowania w ostrych chorobach chirurgicznych jamy brzusznej, klatki piersiowej i układu moczowego oraz zasad przygotowania chorego do zabiegu chirurgicznego i postępowania pooperacyjnego;
 - 15) wiedzy dotyczącej rodzajów, sposobów rozpoznawania i leczenia przepuklin, ze szczególnym uwzględnieniem przepuklin uwięzionych;
 - 16) wiedzy dotyczącej podstawowych zasad rozpoznawania i postępowania w wybranych chorobach naczyń obwodowych (ostre niedokrwienie, zator, niedrożność tętnic kończyn dolnych, zapalenie żył, choroba zakrzepowa, żylaki kończyn dolnych);
 - 17) przyczyn, rodzajów, rozpoznawania i postępowania w krwotokach oraz ustalania wskazań do leczenia operacyjnego i zachowawczego w krwotokach;
 - 18) podstaw transfuzjologii, zasad stosowania preparatów krwi i środków krwiozastępczych;
 - 19) podstaw epidemiologii nowotworów złośliwych i ich etiopatogenezy, podziałów i klasyfikacji oraz ogólnych zasad wczesnego rozpoznawania nowotworów złośliwych;
 - 20) podstaw chirurgii onkologicznej i leczenia skojarzonego;
 - 21) wiedzy na temat sposobów postępowania w urazach głowy, klatki piersiowej i brzucha, z uwzględnieniem uszkodzeń urazowych narządów wewnętrznych i możliwych następstw tych urazów;
 - 22) sposobów postępowania w uszkodzeniach naczyń, nerwów i tkanek miękkich;
 - 23) rozpoznawania, postępowania i pierwszej pomocy w złamaniach zamkniętych i otwartych oraz techniki zakładania opatrunków gipsowych;
 - 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 pierwszej pomocy w stanach bezpośrednio zagrażających życiu, przeprowadzi zabiegi resuscytacyjne;
- 2) wykaże się znajomością zasad gospodarki krwią i preparatami krwiopochodnymi;
- 3) oznaczy grupę krwi i wykona próbę krzyżową;
- 4) udzieli pierwszej pomocy w złamaniach i założy opatrunek gipsowy;
- 5) udzieli pierwszej pomocy w złamaniach otwartych;
- 6) posiada umiejętność opracowania rany, owrzodzenia i zakładania opatrunków oraz profilaktyki przeciwțęzcowej i przeciw zgorzeli gazowej;
- 7) wykona wycięcie torbieli oraz łagodnych guzków skóry i tkanki podskórnej;
- 8) pobierze materiał do badań histopatologicznych i cytologicznych;
- 9) wykona drenaż jam ciała, w tym drenaż z wykorzystaniem systemów drenujących i zbiorników płynów;
- 10) nabędzie podstawową umiejętność interpretacji badań radiologicznych i rozpozna na podstawie rentgenogramów złamanie kości, niedrożność przewodu pokarmowego, obecność wolnego powietrza w jamie brzusznej, odmę opłucnej;
- 11) nabędzie podstawową umiejętność interpretacji wyników badań endoskopowych przewodu pokarmowego i badań ultrasonograficznych;
- 12) nabędzie umiejętność leczenia lekkich oparzeń i udzielania pierwszej pomocy chorym z cięższymi oparzeniami oraz kierowania ich do ośrodków specjalistycznych;
- 13) wykona podstawowe zabiegi z zakresu chirurgii ostrego brzucha (wycięcie wyrostka robaczkowego, leczenie przedziurawienia wrzodu, odbarczenie niedrożności);
- 14) wykona podstawowe zabiegi z zakresu tzw. małej chirurgii (opracowanie rany, usunięcie ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcie ropnia, zastrzału, zanokcicy i ropowicy);
- 15) wykona intubację oraz tracheotomię;
- 16) założy cewnik do żyły centralnej;
- 17) wykona cewnikowanie i nadłonowe nakłucie pęcherza moczowego;
- 18) wykona znieczulenie miejscowe;
- 19) nabędzie podstawową umiejętność rozpoznawania rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz wiedzę na temat aktualnych zasad leczenia bólu wg WHO;
- 20) będzie prowadził samodzielnie postępowanie przeciwbólowe w bólach ostrych, przewlekłych, będzie znał zasady postępowania przeciwbólowego w okresie okołoperacyjnym;
- 21) będzie asystował do zabiegów chirurgicznych (przygotowanie pola operacyjnego, umiętna asysta do zabiegów operacyjnych, zeszywanie rany operacyjnej, założenie opatrunku i opieka nad chorym 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.

1. Kurs wprowadzający: „Podstawy chirurgii”

Celem kursu jest zapoznanie lekarzy rozpoczynających szkolenie w zakresie chirurgii z podstawowymi zagadnieniami niezbędnymi w codziennej praktyce chirurgicznej

Program kursu powinien obejmować:

- 1) podstawy dobrej praktyki lekarskiej,
- 2) rodzaje i leczenie ran
- 3) znieczulenie miejscowe
- 4) podstawowe drobne zabiegi chirurgiczne w sytuacjach nagłych
- 5) zasady prowadzenia cięć chirurgicznych i rodzaje dostępów chirurgicznych
- 6) rodzaje, sposoby i zasady stosowania szwów chirurgicznych
- 7) najczęstsze wady wrodzone jako wskazania do leczenia chirurgicznego
- 8) najczęstsze ostre choroby nabyte jako wskazania do leczenia chirurgicznego
- 9) najczęstsze drobne urazy układu ruchu, rozpoznawanie i leczenie
- 10) wstrząs w chirurgii
- 11) zasady opieki okołoperacyjnej
- 12) zaburzenia krzepnięcia w chirurgii
- 13) zasady profilaktyki przeciwzakrzepowej
- 14) podstawowe instrumentarium i sprzęt używany w chirurgii

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

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz sprawdzian testowy i sprawdzian praktyczny z wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

2. Kurs: „Transfuzjologia, w tym przetaczanie krwi i jej składników”

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 otrzymania,
 - c) parametry kontroli jakości,

- d) specjalistyczne składniki krwi: ubogoleukocytarne, napromieniowywane, inaktywowane,
- e) warunki i sposób przechowywania oraz transportu krwi, ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia odpowiedniego bezpieczeństwa;
- 4) racjonalne leczenie krwią i jej składnikami:
 - a) transfuzjologiczne aspekty leczenia niedokrwistości,
 - b) kliniczne wskazania do przetaczania koncentratów krwinek płytkowych,
 - c) kliniczne zastosowanie koncentratu granulocytarnego,
 - d) wskazania do stosowania osocza świeżo mrożonego i krioprecypitatu,
 - e) wskazania do stosowania produktów krwiopochodnych: albumina, immunoglobuliny, koncentraty czynników krzepnięcia;
- 5) zabiegi lecznicze:
 - a) autotransfuzja,
 - b) hemodilucja,
 - c) upusty,
 - d) aferezy lecznicze;
- 6) immunologia transfuzjologiczna:
 - a) klinicznie ważne układy grupowe krwinek czerwonych,
 - b) pojęcie przeciwciał odpornościowych,
 - c) próba zgodności serologicznej,
 - d) dokumentacja wyników badań,
 - e) zakres badań pracowni immunologii transfuzjologicznej,
 - f) zasady trwałej dokumentacji badań grup krwi,
 - g) konflikt matczyno-płodowy,
 - h) układ HLA i HPA;
- 7) bezpieczeństwo krwi i jej składników:
 - a) metody zapobiegania przenoszeniu czynników chorobotwórczych drogą krwi i jej składników oraz produktów krwiopochodnych,
 - b) zasady bezpiecznego stosowania krwi i jej składników,
 - c) postępowanie przed przetoczeniem krwi,
 - d) sposób pobierania próbek do badań,
 - e) sposób kontroli krwi przeznaczonej do przetoczenia,
 - f) identyfikacja biorcy,
 - g) dokonywanie zabiegu przetoczenia,
 - h) obserwacja pacjenta w trakcie i po przetoczeniu,
 - i) dokumentacja związana z zabiegiem przetoczenia;
- 8) zdarzenia i reakcje niepożądane:
 - a) poważne niepożądane zdarzenia i reakcje,
 - b) rodzaje powikłań poprzetoczeniowych: niehemolityczne reakcje poprzetoczeniowe, hemolityczne reakcje poprzetoczeniowe,
 - c) sposób postępowania w przypadku wystąpienia powikłań,
 - d) sposób zgłaszania reakcji i zdarzeń niepożądanych oraz zdarzeń, które zostały wykryte przed przetoczeniem (ang. *near-miss events*).

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) podstawowe badania immunohepatologiczne 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: 3 dni (24 godziny dydaktyczne). Lekarz odbywa kurs w pierwszym roku trwania modułu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej.

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

3. Kurs: „Zakażenia chirurgiczne oraz HIV/AIDS”

Cel kursu: nabycie wiedzy na temat podstaw epidemiologii zakażeń, mikrobiologii oraz podstaw leczenia zakażeń chirurgicznych, a także szczególnych środków ostrożności w przypadku nosicieli wirusów żółtaczk i HIV/AIDS.

Zakres wiedzy:

- 1) zakażenia bakteryjne:
 - a) okołooperacyjne stosowanie antybiotyków w profilaktyce zakażeń, określenie ryzyka zakażenia, przedłużona profilaktyka w grupach wysokiego ryzyka,
 - b) wczesne leczenie w operacjach związanych z zakażeniem: pobieranie materiału do badania mikrobiologicznego i oporności bakterii, zasady doboru antybiotyków,
 - c) leczenie powikłań septycznych, oporna populacja drobnoustrojów, zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej, zasady leczenia uwzględniające leki o szerokim zakresie działania i potwierdzonej skuteczności;
- 2) zakażenia grzybicze w powikłaniach septycznych – zapobieganie i leczenie;
- 3) zakażenia wirusowe (z wyjątkiem wirusa HIV):
 - a) epidemiologia i leczenie wirusowych zapaleń wątroby: HAV, HBV i HCV,
 - b) profilaktyka po- i przedekspozycyjna zakażeń HAV, HBV, HCV,
 - c) zakażenie wirusem grupy *Herpes*: CMV i wirusem *Varicella-zoster*, wczesne leczenie;
- 4) zakażenia HIV/AIDS:
 - a) epidemiologia zakażeń HIV,
 - b) patogeneza i diagnostyka zakażeń HIV,
 - c) obraz kliniczny AIDS,
 - d) zakażenia oportunistyczne i nowotwory w przebiegu AIDS,
 - e) zakażenia i nowotwory często występujące u osób z HIV,
 - f) leczenie antyretrowirusowe,
 - g) zakażenia HIV i choroby wątroby – koinfekcja HBV i HCV,
 - h) zapobieganie odmatczynym zakażeniom,
 - i) profilaktyka poekspozycyjna;
- 5) zakażenia szpitalne w praktyce chirurgicznej – źródła zakażenia i drogi szerzenia się zakażeń szpitalnych. Rola chirurga w zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń szpitalnych:

techniczne rozwiązania i sposób organizacji nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami szpitalnymi. Zasady racjonalnej antybiotykoterapii.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne). Lekarz odbywa kurs w drugim roku trwania modułu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej.

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

4. Kurs: „Podstawy leczenia żywieniowego”

Cel kursu: nabycie wiedzy na temat metod leczenia żywieniowego, stosowanych preparatów i 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, centralne), żywienie dojelitowe (doustne, przez zgłębnik, przez przetokę);
- 4) preparaty stosowane w żywieniu pozajelitowym i dojelitowym;
- 5) powikłania leczenia żywieniowego: zapobieganie, rozpoznanie, leczenie;
- 6) organizacja i dokumentacja leczenia żywieniowego.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne). Lekarz odbywa kurs w drugim roku trwania modułu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej.

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

5. Kurs: „Ratownictwo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością zaawansowanych technik resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz ratunkowego leczenia urazów.

Zakres wiedzy:

Dzień I. Wprowadzenie do medycyny ratunkowej, mechanizmy powstawania bólu oraz metody kontroli bólu przewlekłego:

- 1) historia rozwoju medycyny ratunkowej;
- 2) założenia organizacyjne i zadania medycyny ratunkowej we współczesnych systemach ochrony zdrowia. Podstawy prawne w Polsce;
- 3) struktura, organizacja i funkcjonowanie szpitalnego oddziału ratunkowego;
- 4) epidemiologia nagłych zagrożeń zdrowia i życia;
- 5) monitorowanie funkcji życiowych i ocena kliniczna pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym;
- 6) śródszpitalna segregacja medyczna – *triage* śródszpitalny, dokumentacja medyczna, ruch chorych w SOR;
- 7) definicja i patomechanizm bólu przewlekłego;
- 8) klasyfikacja bólu;
- 9) ocena kliniczna chorego z bólem;
- 10) ocena nasilenia bólu (ilościowa) – skale bólowe;

- 11) charakterystyka bólu (ocena jakościowa) – kwestionariusze i inne narzędzia oceny jakościowej;
- 12) ocena skuteczności leczenia bólu przewlekłego;
- 13) ocena kliniczna chorego z bólem przewlekłym;
- 14) farmakoterapia bólu;
- 15) niefarmakologiczne metody kontroli bólu;
- 16) skutki niewłaściwej kontroli bólu.

Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:

- 1) epidemiologia, klinika i diagnostyka nagłego zatrzymania krążenia;
- 2) podstawy zaawansowanej resuscytacji oddechowej u dorosłych: ratunkowa drożność dróg oddechowych, techniki prowadzenia oddechu zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności wentylacji zastępczej;
- 3) podstawy zaawansowanej resuscytacji krążenia u dorosłych: techniki bezprzyrządowego wspomagania krążenia, technologie krążenia zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności krążenia zastępczego;
- 4) elektroterapia w nagłym zatrzymaniu krążenia i w stanach zagrażających NZK;
- 5) ratunkowe dostępy donaczyniowe;
- 6) farmakoterapia nagłego zatrzymania krążenia.

Dzień III. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa (cd.):

- 1) epidemiologia i klinika nagłych zatrzymań krążenia u dzieci, odrębności anatomiczno-fizjologicznych wieku dziecięcego;
- 2) specyfika zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków, niemowląt i dzieci: drożność dróg oddechowych, wentylacja zastępcza, wspomaganie krążenia, farmako- i płynoterapia;
- 3) współczesne zalecenia i algorytmy prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej: zespół resuscytacyjny – jego zadania i monitorowanie skuteczności;
- 4) resuscytacja krążeniowo-oddechowa w sytuacjach szczególnych: wstrząs anafilaktyczny, wstrząs kardiogeny, wstrząs septyczny, resuscytacja ciężarnych, podtopienie, hipotermia, porażenie prądem/piorunem, ostry zespół wieńcowy, udar mózgowy;
- 5) etyczne i prawne aspekty resuscytacji krążeniowo-mózgowej, DNR, stwierdzenie zgonu, śmierć mózgu;
- 6) wprowadzenie do intensywnej terapii poresuscytacyjnej: wentylacja zastępcza, protekcja centralnego układu nerwowego, hipotermia terapeutyczna, terapia nerkozastępcza, tlenoterapia hiperbaryczna.

Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:

- 1) epidemiologia okołourazowych mnogich, ciężkich obrażeń ciała;
- 2) zadania ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej w postępowaniu okołourazowym: centra urazowe w Polsce – legislacja, finansowanie;
- 3) wstępna ocena poszkodowanych i postępowanie ratunkowe w mnogich obrażeniach okołourazowych w okresie przedszpitalnym: ocena kinetyki urazu, raport przedszpitalny, przekaz telemedyczny, transport chorego z obrażeniami okołourazowymi;
- 4) ocena wtórna pacjenta z mnogimi obrażeniami w szpitalnym oddziale ratunkowym: resuscytacja okołourazowa, *triage* śródszpitalny, diagnostyka przyłóżkowa, skale ciężkości urazów;
- 5) *Trauma team*: organizacja, zadania w leczeniu wstępnym obrażeń, ocena skuteczności;
- 6) krwotoki, okołourazowa resuscytacja płynowa;

- 7) wybrane procedury leczenia okołourazowego: drożność dróg oddechowych, torakotomia ratunkowa, drenaż opłucnowy, *damage control*.

Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):

- 1) specyfika urazów i postępowania okołourazowego u dzieci;
- 2) wybrane sytuacje leczenia okołourazowego: urazy u ciężarnych, obrażenia u osób w wieku podeszłym, urazy głowy i rdzenia kręgowego, urazy twarzoczaszki, urazy narządu wzroku, urazy klatki piersiowej, urazy kończyn, urazy jamy brzusznej i miednicy małej, urazy oparzeniowe, urazy postrzałowe;
- 3) zdarzenia masowe i katastrofy, *triage* przedszpitalny.

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

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz sprawdzian testowy i sprawdzian praktyczny z wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

6. Kurs: „Zdrowie publiczne”

Część I: Zdrowie publiczne

Zakres wiedzy:

1. Wprowadzenie do zagadnień zdrowia publicznego:

- 1) ochrona zdrowia a zdrowie publiczne, geneza, przedmiot zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej;
- 2) wielosektorowość i multidyscyplinarność ochrony zdrowia, prozdrowotna polityka publiczna w krajach wysokorozwiniętych;
- 3) aktualne problemy zdrowia publicznego w Polsce i UE.

2. Organizacja i ekonomika zdrowia:

- 1) systemy ochrony zdrowia na świecie – podstawowe modele organizacji i finansowania, transformacje systemów – ich przyczyny, kierunki i cele zmian;
- 2) zasady organizacji i finansowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 3) instytucje zdrowia publicznego w Polsce: Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Do Spraw AIDS, zadania własne samorządu terytorialnego oraz administracji centralnej: organizacja, zadania, instrumenty działania;
- 4) wspólnotowe i międzynarodowe regulacje prawne ochrony zdrowia;
- 5) podstawowe pojęcia ekonomii zdrowia: popyt i podaż świadczeń zdrowotnych; odmienności rynku świadczeń zdrowotnych od innych towarów i usług, asymetria informacji i pełnomocnictwo, koncepcje potrzeby zdrowotnej, równość i sprawiedliwość społeczna oraz efektywność jako kryterium optymalnej alokacji zasobów, koszty bezpośrednie i pośrednie choroby, koszty terapii i następstw choroby;
- 6) ocena technologii medycznych jako narzędzie podejmowania decyzji alokacji publicznych środków na opiekę zdrowotną;
- 7) zasady funkcjonowania systemu refundacji leków w Polsce: cele i narzędzia polityki lekowej państwa a regulacje wspólnotowe;
- 8) wskaźniki stanu zdrowia i funkcjonowania opieki zdrowotnej w krajach OECD.

3. Zdrowie ludności i jego ocena:

- 1) pojęcie zdrowia i choroby – przegląd wybranych koncepcji teoretycznych;
- 2) społeczne i ekonomiczne determinanty zdrowia;

- 3) podstawowe pojęcia epidemiologii, mierniki rozpowszechnienia zjawisk zdrowotnych w populacji;
- 4) epidemiologia jako narzędzie zdrowia publicznego: źródła informacji o sytuacji zdrowotnej oraz określanie potrzeb zdrowotnych ludności;
- 5) sytuacja zdrowotna Polski na tle Europy i świata;
- 6) procesy demograficzne a planowanie celów systemu ochrony zdrowia;
- 7) epidemiologia wybranych chorób zakaźnych: zakażenia wewnątrzszpitalne w Polsce i w Europie.

4. Promocja i profilaktyka zdrowotna:

- 1) podstawowe definicje: profilaktyka, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna;
- 2) geneza, kierunki działania i strategie promocji zdrowia;
- 3) rola edukacji pacjenta w systemie opieki zdrowotnej;
- 4) zasady Evidence Based Public Health;
- 5) programy zdrowotne jako narzędzie profilaktyki i promocji zdrowia (Narodowy Program Zdrowia, Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym – POL-HEALTH, Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo Naczyniowego POLKARD, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, przegląd programów samorządowych).

5. Bioetyka:

- 1) etyczne podstawy zdrowia publicznego: prawa człowieka a system opieki zdrowotnej, etyczne modele systemów opieki zdrowotnej, wolność indywidualna i jej granice w obszarze polityki zdrowotnej, solidaryzm społeczny, sprawiedliwość w dostępie do świadczeń zdrowotnych, równy dostęp do świadczeń zdrowotnych;
- 2) kluczowe wartości zdrowia publicznego: wartość zdrowia, wartość autonomii pacjenta, prywatność, zdrowie populacji, odpowiedzialność obywatela a odpowiedzialność władz publicznych za jego zdrowie;
- 3) wybrane dylematy etyczne zdrowia publicznego: równość dostępu do świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wysoka jakość świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wszechstronność a równość w dostępie do świadczeń, pluralizm światopoglądowy a działania władz publicznych w obszarze zdrowia publicznego, wyrównywanie nierówności zdrowotnych, refundacja kosztów leczenia i leków, finansowanie procedur o wysokiej kosztowności, finansowanie leczenia chorób rzadkich;
- 4) rola lekarza w zdrowiu publicznym: lekarskie standardy etyczne i ich związek ze zdrowiem publicznym, lekarz w promocji i profilaktyce zdrowotnej, konflikty interesów pracowników ochrony zdrowia;
- 5) zagadnienia zdrowia publicznego w wybranych regulacjach bioetycznych: regulacje etyczne samorządów zawodów medycznych, Europejska Konwencja Bioetyczna.

Czas trwania części I: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Część II: Orzecznictwo lekarskie

Zakres wiedzy:

- 1) system zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw w Polsce;
- 2) rodzaje świadczeń z zabezpieczenia społecznego oraz warunki ich nabywania;
- 3) ogólne zasady i tryb przyznawania świadczeń dla ubezpieczonych i ich rodzin;
- 4) rola i zadania lekarzy leczących w procesie ubiegania się przez pacjenta o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego;

- 5) rola orzecznictwa lekarskiego w zabezpieczeniu społecznym;
- 6) zasady i tryb orzekania lekarskiego o:
 - a) czasowej niezdolności do pracy,
 - b) potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej,
 - c) okolicznościach uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego lub przedłużonego okresu zasiłkowego,
 - d) celowości przekwalifikowania zawodowego,
 - e) prawie do renty socjalnej,
 - f) niezdolności do pracy zarobkowej i jej stopniach,
 - g) całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
 - h) inwalidztwie funkcjonariuszy i żołnierzy zawodowych,
 - i) niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - j) okresie trwania: niezdolności do pracy, niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - k) niepełnosprawności dzieci i dorosłych,
 - l) procentowym uszczerbku na zdrowiu;
- 7) opiniodawstwo sądowo-lekarskie;
- 8) Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF);
- 9) orzecznictwo lekarskie w ubezpieczeniach komercyjnych;
- 10) rola kompleksowej rehabilitacji w prewencji rentowej.

Czas trwania części II: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Czas trwania kursu ogółem – część I i część II: 8 dni (64 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

7. Kurs: „Prawo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością podstawowych przepisów prawa w zakresie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry oraz odpowiedzialności.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) zasady wykonywania działalności leczniczej:
 - a) świadczenia zdrowotne,
 - b) podmioty lecznicze – rejestracja, zasady działania, szpitale kliniczne, nadzór,
 - c) działalność lecznicza lekarza, lekarza dentystry w formie praktyki zawodowej,
 - d) nadzór specjalistyczny i kontrole;
- 3) zasady wykonywania zawodu lekarza:
 - a) definicja zawodu lekarza,
 - b) prawo wykonywania zawodu,
 - c) uprawnienia i obowiązki zawodowe lekarza,
 - d) kwalifikacje zawodowe,
 - e) eksperyment medyczny,
 - f) zasady prowadzenia badań klinicznych,
 - g) dokumentacja medyczna,
 - h) prawa pacjenta a powinności lekarza (pojęcie świadomej zgody, prawo do odmowy udzielenia świadczenia),

- i) stwierdzenie zgonu i ustalenie przyczyn zgonu;
- 4) zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:
 - a) prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - b) organizacja udzielania i zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego,
 - c) dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń z tytułu ubezpieczenia;
- 5) zasady wypisywania recept na leki oraz zleceń na wyroby medyczne;
- 6) zasady działania samorządu lekarskiego:
 - a) zadania izb lekarskich,
 - b) prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego,
 - c) odpowiedzialność zawodowa lekarzy – postępowanie wyjaśniające przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, postępowanie przed sądem lekarskim,
- 7) uregulowania szczególne dotyczące postępowania lekarza w innych ustawach, w tym w szczególności:
 - a) sztucznej prokreacji,
 - b) przeszczepiania narządów i tkanek,
 - c) przerywania ciąży,
 - d) zabiegów estetycznych,
 - e) leczenia paliatywnego i stanów terminalnych,
 - f) chorób psychicznych,
 - g) niektórych chorób zakaźnych,
 - h) przeciwdziałania i leczenia uzależnień,
 - i) badań klinicznych;
- 8) odpowiedzialność prawna lekarza – karna, cywilna:
 - a) odpowiedzialność karna (nieudzielenie pomocy, działanie bez zgody, naruszenie tajemnicy lekarskiej),
 - b) odpowiedzialność cywilna (ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej).

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

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika 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

Cele stażu: opanowanie wiedzy i umiejętności z zakresu podstaw leczenia chirurgicznego, przygotowania chorego do zabiegu, wykonania podstawowych procedur w ramach nagłych wskazań do leczenia chirurgicznego, leczenia ambulatoryjnego w ramach małej chirurgii oraz prowadzenia chorych po zabiegu chirurgicznym.

Zakres wiedzy teoretycznej:

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

- 1) podstaw patofizjologii gojenia 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 preparatów krwi i środków krwiozastępczych;
- 5) wskazań i przeciwwskazań do operacji planowych i wykonywanych w trybie pilnym, przygotowania chorego do operacji i znieczulenia oraz oceny ryzyka operacyjnego;
- 6) zasad postępowania pooperacyjnego, zapobiegania, rozpoznawania i leczenia bólu oraz powikłań pooperacyjnych;
- 7) zasad leczenia bólu wg WHO;
- 8) etiopatogenezy, rozpoznawania, różnicowania, leczenia i rokowania w ostrych i przewlekłych chorobach chirurgicznych jamy brzusznej, klatki piersiowej i układu moczowego;
- 9) zasad rozpoznawania i taktyki postępowania w mnogich obrażeniach ciała;
- 10) zaburzeń gospodarki białkowej, węglowodanowej, wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej i ich wyrównywania;
- 11) etiopatogenezy, rozpoznawania, różnicowania i leczenia krwotoków oraz ustalania wskazań do leczenia operacyjnego i zachowawczego w krwotokach;
- 12) zasad żywienia pozajelitowego i dojelitowego;
- 13) rozpoznawania, podstawowych badań diagnostycznych i postępowania w urazach mózgu, rdzenia kręgowego, nerwów obwodowych, klatki piersiowej i jamy brzusznej;
- 14) etiopatogenezy, rozpoznawania i możliwości leczenia zaburzeń krzepnięcia;
- 15) zasad profilaktycznego postępowania przeciwzakrzepowego;
- 16) zasad profilaktyki przeciw tężcowej i przeciw zgorzeli gazowej;
- 17) zasad działalności przychodni oddziału chirurgicznego (czas pracy w przychodni i zakres obowiązków 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 brzusznej, odmę opłucnej;
- 2) nabeędzie umiejętności interpretacji wyników badań laboratoryjnych;
- 3) samodzielnie wykona zabiegi z zakresu tzw. małej chirurgii: kontrola, wycięcie i zszywanie rany, usunięcie ciała obcego z tkanek miękkich, nacięcie ropnia, zastrzału, zanokcicy i ropowicy, na oddziale i w przychodni chirurgicznej;
- 4) samodzielnie wykona tracheostomię, wykona nadłonowe nakłucie pęcherza moczowego;
- 5) samodzielnie lub jako asysta wykona badania endoskopowe diagnostyczne: anoskopię, rektoskopię, ezofagoskopię, gastroduodenoskopię oraz drobne zabiegi endoskopowe: pobranie wycinka, polipektomię;
- 6) samodzielnie zleci skuteczne postępowanie przeciwbólowe w bólach ostrych, w okresie okołoperacyjnym oraz w bólach przewlekłych, zgodnie z aktualnymi zasadami postępowania przeciwbólowego WHO;
- 7) wykona badanie ultrasonograficzne diagnostyczne w ostrych schorzeniach jamy brzusznej w ramach ostrego dyżuru chirurgicznego;
- 8) będzie uczestniczyć w wykonaniu zabiegów pod kontrolą ultrasonograficzną (biopsja, drenaż, termoablacja);
- 9) jako operator wykona podstawowe operacje w obrębie jamy brzusznej (usunięcie wyrostka robaczkowego, operację przepukliny pachwinowej, odbarczenie niedrożności);
- 10) jeżeli będzie taka możliwość, będzie asystować do operacji w uszkodzeniach urazowych czaszki, mózgu, klatki piersiowej, jamy brzusznej oraz do operacji w obrażeniach mnogich i wielonarządowych z zachowaniem właściwej taktyki postępowania;

- 11) będzie asystować przy podstawowych operacjach urologicznych ze wskazań nagłych, np.: wycięciu nerki w przypadkach nagłych, wytworzeniu przetoki nadłonowej i nerkowej, nakłuciu i drenażu ropnia okołonerkowego, naprawie urazowych i śródoperacyjnych uszkodzeń układu moczowego;
- 12) będzie asystować przy zabiegach zszycia lub rekonstrukcji uszkodzonych urazowo naczyń krwionośnych;
- 13) będzie asystować przy zabiegu usunięcia zatoru tętniczego (embolektomii).

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: 70 tygodni (350 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii dziecięcej.

2. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii urazowej

Cel stażu: nabycie podstawowej wiedzy dotyczącej chirurgii urazowej i umiejętności udzielania pomocy w urazach oraz zaopatrzenia najczęstszych złamań.

Zakres wiedzy teoretycznej:

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

- 1) podstaw fizjologii, fizjopatologii i biomechaniki narządu ruchu, fizjologii i zaburzeń wzrostu kostnego, fizjologii i patologii chrząstki stawowej;
- 2) zasad klinicznego badania narządu ruchu oraz metod obrazowania w diagnostyce chorób i zmian pourazowych narządu ruchu;
- 3) podstaw patomechanizmu, rozpoznawania, różnicowania, znajomości powikłań, rokowania oraz nowoczesnego leczenia uszkodzeń urazowych narządu ruchu;
- 4) podstaw rozpoznawania, rokowania, leczenia w urazowych obrażeniach kręgosłupa z uszkodzeniami rdzenia kręgowego;
- 5) zasad rozpoznawania i leczenia powikłań w gojeniu 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 nowoczesnego leczenia nowotworów pierwotnych, wtórnych oraz zmian guzopodobnych narządu ruchu.

Zakres umiejętności praktycznych:

Zabiegi, do których lekarz powinien asystować:

- 1) artroskopia;
- 1) najczęstsze operacje stawów;
- 2) operacje z zakresu chirurgii ręki: świeże uszkodzenia ręki, rekonstrukcja ścięgien i nerwów, zespół ciasnego nadgarstka;
- 3) szew, wydłużenie, przeszczepienie ścięgna;
- 4) plastyka skóry;
- 5) zachowawcza repozycja złamania kostek podudzia;

- 6) zachowawcza repozycja złamania kości promieniowej w miejscu typowym;
- 7) założenie wyciągu szkieletowego;
- 8) założenie gipsowego opatrunku udowego, biodrowego, gorsetu;
- 9) zachowawcza repozycja złamania kości długiej;
- 10) repozycja zwichnięcia stawu;
- 11) usunięcie materiału zespalającego.

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

- a) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- b) 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ww. stażu.

3. Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii

Cel stażu: nabycie wiedzy dotyczącej podstaw anestezjologii i intensywnej terapii.

Zakres wiedzy teoretycznej:

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

- 1) podstawowego zakresu wiedzy obowiązującego lekarzy specjalności zabiegowych dotyczącego resuscytacji oddechowo-kръżeniowej;
- 2) podstaw anestezjologii, ze szczególnym uwzględnieniem znieczulenia miejscowego;
- 3) podstaw intensywnej terapii;
- 4) przyczyn i rodzajów bólu oraz ich leczenia u chorych chirurgicznych.

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;
- 3) prowadzenia masażu zewnętrznego serca oraz wentylacji mechanicznej;
- 4) zakładania wkłucia centralnego;
- 5) prowadzenia tlenoterapii;
- 6) interpretacji wyników badania elektrokardiograficznego;
- 7) wykonania znieczulenia miejscowego.

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

- a) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- b) 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub ww. stażu.

C – Szkolenie w zakresie wykonywania zabiegów i procedur medycznych

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 punktacji procedur uwzględniono również asysty do zabiegów operacyjnych.

Z tego powodu, celem oceny przygotowania praktycznego lekarza zaadaptowano system punktowy rekomendowany krajom członkowskim Unii Europejskiej przez UEMS, który pozwala na punktowanie i dokumentowanie każdej procedury, w której uczestniczy lekarz (co zwiększa motywację do uczestnictwa w każdej możliwej do wykonania procedurze). Lekarz uzyskuje punkty za asystowanie oraz za wykonanie zabiegów i procedur medycznych w trakcie staży przewidzianych programem szkolenia specjalizacyjnego.

W czasie realizacji modułu podstawowego lekarz powinien uzyskać minimum 500 punktów. Za wykonanie procedury medycznej, endoskopii lub operacji jako operator (lekarz wykonuje większość istotnych elementów operacji) lekarz otrzymuje 2 punkty, natomiast gdy lekarz asystuje do procedury, endoskopii czy operacji (jako pierwsza asysta) otrzymuje 1 punkt.

Minimum 50% punktów z ogólnej liczby 500 punktów lekarz powinien uzyskać jako operator. Dopuszczalna jest wymiana punktów między kategoriami i w ich obrębie, ale nie więcej niż 30%. Tabelę kategorii i procedur, które powinien wykonać lekarz w zakresie podstawowym, przedstawiono poniżej.

Wykonane procedury lekarz wpisuje do indeksu wykonanych zabiegów i procedur medycznych.

Wymagane zabiegi i procedury medyczne

Łącznie minimum 250 procedur wykonywanych przez lekarza w roli operatora oraz jako pierwsza asysta (przy zastrzeżeniach jak wyżej)

Rodzaje kategorii i procedur chirurgicznych	Liczba
Kategoria A. Procedury medyczne	75
Kategoria B. Endoskopia	25
Kategoria C. Operacje	150
Łącznie	250

Katalog procedur medycznych, endoskopii i operacji

Kategoria A. Procedury medyczne

Łącznie 75 procedur wykonywanych przez lekarza w roli operatora lub jako pierwsza asysta (minimum 50% punktów lekarz powinien uzyskać jako operator). Dopuszczalna jest wymiana punktów między kategoriami i w ich obrębie, ale nie więcej niż 30%.

Lp.	Kategoria A. Procedury medyczne	Liczba
1	Badanie radiologiczne głowy, klatki piersiowej, brzucha i kończyn (np. przypadki ostre, pourazowe, ocena przedoperacyjna, śródoperacyjna, ciała obce, angiografia) oraz samodzielny opis badania	10
2	USG brzucha (samodzielne wykonanie)	10
3	Punkcje, biopsje, drenaże pod kontrolą USG lub CT (wykonanie procedury)	10

4	Resuscytacja	10
5	Intubacja dotchawicza przez usta i/lub przez nos (samodzielne wykonanie)	15
6	Założenie centralnego cewnika żylnego (samodzielne wykonanie)	5
7	Zaopatrzenie złamań kończyn (samodzielne wykonanie)	15
	Łącznie	75

Kategoria B. Endoskopia

Łącznie 25 procedur wykonywanych przez lekarza w roli operatora lub jako pierwsza asysta (minimum 50% punktów lekarz winien uzyskać jako operator). Dopuszczalna jest wymiana punktów między kategoriami i w ich obrębie, ale nie więcej niż 30%.

Lp.	Kategoria B. Endoskopia	Liczba
1	Giętka gastroduodenoskopia	10
2	ERCP	1
3	Giętka kolonoskopia	5
4	Giętka bronchoskopia	2
5	Endoskopowe interwencje (polipektomia, skleroterapia, papillotomia, poszerzanie, udrożnienie laserem)	5
6	Giętkie cystoskopia	2
	Łącznie	25

Kategoria C. Operacje

Łącznie 150 procedur wykonywanych przez lekarza w roli operatora lub jako pierwsza asysta (minimum 50% punktów lekarz powinien uzyskać jako operator). Dopuszczalna jest wymiana punktów między kategoriami i w ich obrębie, ale nie więcej niż 30%.

Lp.	Kategoria C. Operacje	Liczba
1	Głowa i szyja	5
1A	Tarczycyca i przytarczyce	2
1B	Różne (tracheotomia, usunięcie węzłów chłonnych, usunięcie uchyłka Zenkera)	3
2	Klatka piersiowa	10
2A	Torakotomia (np. pneumonektomia, chirurgia przełyku)	3
2B	Chirurgia sutka (zmiany łagodne i złośliwe)	7
3	Brzuch	115
3A	Podstawowe operacje brzuszne (laparotomia, laparoscopia, appendektomia, odbarczenie niedrożności)	20
3B	Przełyk i żołądek (np. resekcja, zespolenie żołądkowo-jelitowe, zamknięcie przedziurawienia, plastyka odźwiernika,	5

Program modułu podstawowego w zakresie chirurgii ogólnej

	gastrostomia, operacje bariatryczne)	
3C	Drugi żółciowe (np. cholecystektomia, rewizja dróg żółciowych, choledochojunostomia)	15
3D	Wątroba i śledziona (biopsja, urazy, resekcja)	5
3E	Trzustka (np. nekrozektomia, torbiele i torbiele rzekome, resekcja)	5
3F	Jelito cienkie (np. resekcja, ileostomia)	10
3G	Jelito grube (np. resekcja, kolotomia, kolostomia)	10
3H	Odbytnica i odbyt (np. guzki krwawnicze, ropnie, przetoki)	15
3I	Przepuklina pachwinowa	15
3J	Ściana brzucha (np. przepuklina w bliźnie)	5
3K	<i>Retroperitoneum</i>	5
3L	Układ moczowo-płciowy (np. pęcherz, moczowód, macica, jajniki)	5
4	Tkanki miękkie i układ mięśniowo-szkieletowy	13
4A	Urazy (np. operacyjna osteosynteza, urazy tkanek miękkich)	5
4B	Zakażenia (np. stopa cukrzycowa, ubytki skóry i tkanek miękkich, zespół ciasnoty, amputacje)	8
5	Naczynia i nerwy	7
5A	Żyły (np. żyłaki, krosektomia, stripping, podwiązanie perforatorów)	2
5B	Tętnice (np. arteriotomia, trombektomia, endarteriektomia, embolektomia, rekonstrukcja naczyń, dostęp do dializ, implantacja podskórnych portów żylnych)	3
5C	Nerwy (np. neuroliza)	2
	Łącznie	150

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.

W przypadku pełnienia dyżuru medycznego objętego programem szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze uniemożliwiającym skorzystanie przez lekarza z prawa do co najmniej 11 godzinnego dobowego nieprzerwanego odpoczynku, lekarzowi powinien być udzielony okres odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego zgodnie z art. 97 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 160 z późn. zm.). Okres odpoczynku, o którym mowa powyżej nie powoduje wydłużenia szkolenia specjalizacyjnego.

E – Samokształcenie

Lekarz zobowiązany jest do ciągłego, stałego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania 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 poznać najnowsze kierunki rozwoju chirurgii na podstawie bieżącego przeglądu piśmiennictwa krajowego i zagranicznego w dziedzinie chirurgii ogólnej (podręczniki, czasopisma). Wymagana jest również znajomości najważniejszych wydarzeń w dziejach chirurgii polskiej i światowej.

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz jest zobowiązany do czynnego udziału w posiedzeniach, sympozjach i zjazdach organizowanych przez Towarzystwo Chirurgów Polskich i Polskie Towarzystwo Chirurgów Dziecięcych.

3. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie nie wykorzystane 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 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/specjalizacji.

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz jest zobowiązany do zdania dwóch kolokwii u kierownika modułu podstawowego:

- 1) „Patofizjologia chorób chirurgicznych” – po pierwszym roku kształcenia;
- 2) „Postępowanie w nagłych przypadkach chirurgicznych” – po drugim roku kształcenia.

2. Bieżąca ocena i sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu. Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia po każdym stażu sprawdzianu umiejętności praktycznych, tj. wykonanych przez lekarza samodzielnie lub jako pierwsza asysta zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu, co zostaje odnotowane w karcie szkolenia specjalizacyjnego w formie potwierdzenia zaliczenia stażu.

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.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w zakresie chirurgii	70	350
2	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii urazowej	8	40
3	Staż kierunkowy w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii	4	20
4	Kursy specjalizacyjne	6	30
5	Urlopy wypoczynkowe	10 tyg. i 2 dni	52
6	Dni ustawowo wolne od pracy	5 tyg. i 1 dzień	26
7	Samokształcenie	4 dni	4
	Łącznie	104 tyg. i 2 dni	522
	Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	2 tyg. i 2 dni	12

W przypadku, gdy w czasie odbywania modułu podstawowego przypadnie rok przestępny, czas przewidziany na samokształcenie ulega zwiększeniu o jeden dzień.

VII. ZALICZENIE MODUŁU PODSTAWOWEGO

Potwierdzenia zrealizowania i zaliczenia modułu podstawowego dokonuje lekarz wyznaczony przez kierownika jednostki organizacyjnej, w której lekarz odbywał moduł podstawowy oraz kierownik jednostki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne w zakresie modułu podstawowego, zgodnie z § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków.

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO



Program modułu specjalistycznego

w zakresie

CHIRURGII PLASTYCZNEJ

AKTUALIZACJA 2018

Program modułu specjalistycznego opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Jerzy Strużyna – konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii plastycznej;
2. Prof. dr hab. Piotr Wójcicki – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Dr Andrzej Krajewski – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej;
4. Lek. Jan Stępniewski – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
5. Prof. dr hab. Bartłomiej Noszczyk – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Celem szkolenia specjalizacyjnego w ramach modułu specjalistycznego w zakresie chirurgii plastycznej jest wykształcenie samodzielnego chirurga plastyka 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 opanuje 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 społeczne

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 kości twarzy,
 - złamania kości nosa,
 - inne:
 - porażenie twarzy.
- 3) Klatka piersiowa i piersi:
 - a) wrodzone:
 - asymetria piersi, włączając zespół Polanda,
 - 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 Peyrona.
- 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,
 - naczyniaki,
 - naczyniaki 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 specjalistycznego 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 zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia pacjentom ubiegającym się o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw;
- 3) przygotowywanie opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 4) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie chirurgii plastycznej lekarzom innych specjalności;
- 5) prowadzenie promocji zdrowia i zapobieganie 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 zawodowe, 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 twarzowego, 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 śródtkankowych;
- 15) podziały i leczenie znamion barwnikowych, naczynek 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 połowicznego zaniku twarzy;
- 25) patogenezą 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 korekcji chirurgicznej nosa garbatego i krzywego, operacje korekcyjne w zakresie przegrody nosa, leczenie nosa siodełkowatego 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: Treachera-Collinsa, Crouzona, Aperta, Pierre'a Robina, Mobiusa oraz hipertyloryzmie;
- 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 Crille'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 porażen 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 palczostu i palczostu z niedorozwojem, operacje odtwórcze we wrodzonym braku kciuka, zasady leczenia rozszczepionego kciuka, podziały wad rozwojowych ręki według Borsky'ego, Entina, Swansona;
- 43) etiologia, patogeneza, 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 chirurga plastyka w świetle ustawodawstwa polskiego.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

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

- 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 pooparzeniowych;
- 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 obowiązkowe

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.

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

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;

- 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 perineouretrostomii, cystostomii i możliwości rekonstrukcyjnych w ubytkach prącia oraz wrodzonym niedorozwoju pochwy,
 - p) zasady kwalifikowania chorych z chorobowymi i pourazowymi schorzeniami ręki do leczenia operacyjnego i rekonstrukcyjnego,
 - q) zasady leczenia urazów ręki,
 - r) 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,
 - s) patofizjologia i leczenie odleżyn,
 - t) znieczulenia w chirurgii plastycznej,
 - u) podziały i zasady leczenia nowotworów powłok,
 - v) podstawowe zasady technik mikrochirurgicznych,
 - w) dokumentacja stosowana w chirurgii plastycznej,
 - x) historia chirurgii plastycznej w Polsce i na świecie,
 - y) organizacja chirurgii plastycznej w Polsce i na świecie,

- z) znajomość biotechnologii i bioinżynierii komórkowej,
- aa) zagadnienia opiniodawcze w chirurgii estetycznej, rola i zadania biegłego chirurga plastyka w aspekcie medycznym i medyczno-prawnym,
- bb) odpowiedzialność prawna chirurga plastyka w świetle ustawodawstwa polskiego.

Czas trwania kursu: 10 dni (80 godzin dydaktycznych). W pierwszym roku modułu specjalizacyjnego.

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

2. Kurs: „Chirurgia ręki i mikrochirurgia”

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 porażen mieszanych 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 palcozrostu i palcozrostu 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 Volkmana, 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 zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

3. Kurs: „Mikrochirurgia”

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 zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

4. Kurs: „Wady rozwojowe 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 zeszcyciu 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;
- 4) wielospecjalistyczne leczenie rozszczepów wargi i podniebienia;
- 5) rola pediatrii 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 zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

5. Kurs: „Chirurgia twarzowo-czaszkowa”

Zakres wiedzy:

- 1) embriologia czaszki twarzowej, zasady leczenia urazów tkanek miękkich twarzy, zastosowanie płatów wyspowych w ubytkach twarzy, rekonstrukcja pełnej grubości policzka;
- 2) 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;
- 3) możliwości lecznicze w zespołach: Treachera-Collinsa, Crouzona, Aperta, Pierre'a Robina, Mobiusa oraz hipertyloryzmie;
- 4) etiopatologia i metody leczenia porażenia nerwu twarzowego oraz patologia i leczenie połowiczego zaniku twarzy;
- 5) patologia i zasady leczenia chirurgicznego ubytków powiek, bliznowatego

wywnięcia 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;

- 6) 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;
- 7) 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;
- 8) osteotomie szczęki;
- 9) dystrakcje kości twarzy;
- 10) korekcje zniekształceń porozszczepowych.

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

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

6. Kurs: „Chirurgia estetyczna”

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 chrząstki 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 zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

7. Kurs: „Onkologia w chirurgii plastycznej”

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 Crille'a oraz sposoby rekonstrukcji przetok gardła dolnego i przetyku 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 zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika 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:

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się umiejętnościami praktycznymi umożliwiającymi wykonywanie wysokospecjalistycznych świadczeń lekarskich i profilaktycznych z zakresu chirurgii plastycznej, rekonstrukcyjnej i estetycznej, w szczególności zaś kompetencje lekarza obejmują: 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 rozszczipów wargi górnej i podniebienia ze specjalistami w zakresie ortodoncji, chirurgii szczękowo-twarzowej, foniatrii, pediatrii oraz protetyki.

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.

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 przetyku;
- 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 ginekomastii, obwisłego brzucha i usuwanie nadmiaru tkanki tłuszczowej w zakresie powłok;
- 26) leczenie chirurgiczne spodziectwa i wierzchniactwa oraz ubytków prącia i niedorozwoju pochwy;
- 27) znieczulenie przewodowe i regionalne ręki, rodzaje cięć operacyjnych na rękę i przedramieniu oraz zasady plastyki miejscowej i płatami krzyżowymi w zaopatrywaniu ubytków skóry ręki;
- 28) zaopatrzenie świeżych uszkodzeń ścięgien prostowników i zginaczy ręki, znajomość operacji zastępczych w przypadkach nieodwracalnego uszkodzenia nerwów pośrodkowego, łokciowego i promieniowego oraz w przypadku porażen mieszanych;
- 29) rozdzielenia palców w palczozroście;
- 30) postępowanie chirurgiczne w leczeniu owrzodzeń goleni i zaopatrywanie ubytków podudzia;
- 31) leczenie chirurgiczne obrzęku limfatycznego;
- 32) leczenie chirurgiczne odleżyn.

Zabiegi, jakie lekarz zobowiązany jest wykonać samodzielnie w czasie stażu pod nadzorem lekarza specjalisty:

- 1) różne rodzaje plastyk miejscowych;
- 2) przeszczepy skóry pośredniej i pełnej grubości;
- 3) przeszczepy śluzówki;
- 4) przeszczepy kości i chrząstki;
- 5) plastyki płatami skórno-tłuszczowymi;
- 6) korekty chirurgiczne następstw wad rozwojowych;
- 7) plastyki płatami skórno-mięśniowymi, mięśniowymi i arterializowanym;
- 8) przeszczepy nerwów i ścięgien;
- 9) operacje rozciągnięcia dłoniowego i cieśni nadgarstka;
- 10) operacje estetyczne uszu, nosa, powiek i twarzy;
- 11) operacje estetyczne piersi kobiecych, ginekomastii i powłok brzucha.

Zabiegi, w jakich lekarz zobowiązany jest asystować podczas stażu:

- 1) zeszytce rozszczepu wargi górnej i podniebienia;
- 2) rekonstrukcja małżowiny usznej;
- 3) rekonstrukcja cewki moczowej, prącia, moszny i pochwy;
- 4) operacje czaszkowo-twarzowe;
- 5) operacje mikrochirurgiczne i przenoszenie wolnych płatów tkankowych.

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: 137 tygodni (685 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalistycznego w dziedzinie chirurgii plastycznej.

2. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

Cel stażu:

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością zasad postępowania w złamaniach szkieletu twarzowej części czaszki, postępowania leczniczego w złamaniach oczodołu i złamaniach nosowo-oczodołowych i wtórnych operacjach korekcyjnych po złamaniach oczodołu, zasad leczenia zespołowego nowotworów złośliwych twarzowej części czaszki oraz szyi, postępowania leczniczego w zeszywnieniu i dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych oraz postępowania w leczeniu wrodzonych zniekształceń kości twarzowej części czaszki.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 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) leczenie zachowawczo-ortopedyczne złamań szczęk;
- 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.

Wykaz zabiegów, w jakich lekarz zobowiązany jest asystować podczas stażu:

- 1) wycięcie raka wargi dolnej z rekonstrukcją;
- 2) resekcja szczęki lub żuchwy z powodu nowotworu;
- 3) 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub ww. stażu.

3. Staż kierunkowy w zakresie leczenia oparzeń

Cel stażu:

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu lekarz wykaże się znajomością epidemiologii, klasyfikacji, diagnostyki i profilaktyki oparzeń, organizacji pierwszej pomocy w oparzeniach, leczenia wstrząsu oparzeniowego, zasad leczenia miejscowego, stosowania antybiotyków w oparzeniach, odżywiania chorych oparzonych i zaburzeń metabolizmu w późnym okresie choroby oparzeniowej, techniki wycinania tkanek martwych, resuscytacji, wskazań i postępowania pooperacyjnego we wczesnym wycięciu tkanek martwiczych, postępowania w oparzeniach rąk, twarzy i stóp oraz leczeniu oparzeń chemicznych i elektrycznych, zasad przeszczepiania skóry i stosowania opatrunków biologicznych w oparzeniach, patologii,

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

objawów i leczenia oparzeń górnych dróg oddechowych, patofizjologii i leczenia oparzeń elektrycznych, leczenia odmrożeń i uszkodzeń tkanek energią promienistą.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) leczenie wstrząsu oparzeniowego;
- 2) leczenie zaburzeń metabolizmu;
- 3) zasady miejscowego leczenia oparzeń;
- 4) postępowanie we wczesnym wycięciu tkanek martwiczych;
- 5) leczenie oparzeń chemicznych i elektrycznych;
- 6) przeszczepianie skóry i opatrunki biologiczne w leczeniu oparzeń.

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.

Wykaz zabiegów, w jakich zobowiązany jest uczestniczyć lekarz podczas stażu:

- 1) wycięcie blizny pooparzeniowej z plastyką miejscową lub przeszczepem skóry;
- 2) wycięcie tkanek martwiczych.

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: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

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.

Zabiegi, w jakich lekarz zobowiązany jest asystować podczas stażu z zakresu chirurgii dziecięcej:

- 1) operacje wad rozwojowych noworodka;
- 2) 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: 4 tygodnie (20 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii dziecięcej lub ww. stażu.

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 z niedokrwieniem kończyny, rodzajów cięć operacyjnych na rękę i przedramieniu, zasad zaopatrywania ubytków skóry ręki, postępowania w świeżych uszkodzeniach ścięgien prostowników i zginaczy ręki, rodzajów szwów ścięgien, wtórnych rekonstrukcji ścięgien, pierwotnych i wtórnych szwów nerwów ręki, operacjach zastępczych w przypadkach nieodwracalnego uszkodzenia nerwów pośrodkowego, łokciowego i promieniowego, taktyki i techniki postępowania w leczeniu operacyjnym palczostrostu oraz choroby Dupuytrena, wtórnych operacji przykurczu Volkmanna i zespołów nerwów obwodowych kończyny górnej.

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.

Wykaz zabiegów, w jakich zobowiązany jest uczestniczyć lekarz podczas stażu:

- 1) wtórny przeszczep ścięgien;
- 2) pierwotny lub wtórny szew nerwu.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,

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

- 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

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 w spodziectwie.

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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie urologii lub ww. stażu.

7. Staż kierunkowy w zakresie rekonstrukcyjnej 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.

Wykaz zabiegów, w jakich zobowiązany jest uczestniczyć lekarz podczas stażu:

- 1) rekonstrukcja piersi;
- 2) 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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

W trakcie modułu specjalistycznego w zakresie chirurgii plastycznej lekarz ma obowiązek wykonać samodzielnie zabiegi operacyjne (z asystą lub pod nadzorem lekarza specjalisty) oraz asystować do zabiegów w liczbie co najmniej przedstawionej w tabeli poniżej.

Lp.	Zabiegi operacyjne	Samodzielne wykonanie	Asystowanie
1	Różne rodzaje plastyki miejscowej	90	
2	Przeszczepy skóry pośredniej i pełnej grubości	90	
3	Plastyki płatami skórno-tłuszczowymi	50	
4	Korekty chirurgiczne następstw wad rozwojowych	5	20
5	Plastyki płatami skórno-powięziowymi, skórno-mięśniowymi i mięśniowymi	10	10
6	Operacje rozciągnięcia dłoniowego i cieśni nadgarstka	5	10
7	Chirurgiczne zamknięcie odleżyn obręczy biodrowej	10	5
8	Przeszczepy kości i chrząstki	5	5
9	Przeszczepy nerwów i ścięgien	5	5
10	Przeszczepy śluzówki	5	
11	Nekrektomia	5	
12	Korekcje wrodzonych i pourazowych zniekształceń nosa		20
13	Operacje opadniętych i wywiniętych powiek		15
14	Operacje estetyczne uszu, powiek i twarzy		15
15	Operacje estetyczne piersi kobiecych, ginekomastii i powłok brzucha		15
16	Rekonstrukcja małżowiny usznej		15
17	Plastyki płatami arterializowanymi		10
18	Plastyka rozszczepu wargi górnej i podniebienia		5
19	Przenoszenie wolnych płatów tkankowych		5
20	Rekonstrukcja cewki moczowej, prącia, moszny		5

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

	i pochwy		
21	Operacje twarzowo-czaszkowe		5
	Łącznie	280	165

Uwaga: Kształcący się lekarz jest zobowiązany do zbierania kopii protokółów operacyjnych, które poświadczą kierownik specjalizacji lub kierownik stażu kierunkowego (ordynator oddziału lub kierownik kliniki, w której odbywa się staż).

Dodatkowo w ramach stażu podstawowego w chirurgii plastycznej lekarz powinien opanować następujące podstawowe procedury chirurgiczne:

1. Procedury podstawowe:

- 1) przeszczepy skóry pośredniej grubości;
- 2) przeszczepy skóry pełnej grubości;
- 3) przeszczepy złożone;
- 4) płaty miejscowe;
- 5) płaty uszypułowane;
- 6) płaty na perforatorach;
- 7) wolne płaty;
- 8) ewakuacja krwiaka;
- 9) mikronaczyniowe połączenia płata;
- 10) trombektomia i powtórne połączenie mikronaczyniowe w zabiegach mikrochirurgicznych;
- 11) laseroterapia;
- 12) implanty i materiały alloplastyczne (wszczepy);
- 13) rozciąganie tkanek;
- 14) resuscytacja oparzeniowa i postępowanie w OIT;
- 15) pierwotne postępowanie chirurgiczne w oparzeniach chemicznych, elektrycznych i promieniennych;
- 16) pierwotne procedury chirurgiczne w oparzeniach;
- 17) wtórne procedury chirurgiczne w oparzeniach;
- 18) chirurgia tkanek limfatycznych;
- 19) oczyszczanie ran – debridement;
- 20) leczenie ran ostrych i przewlekłych włączając leczenie w podciśnieniu;
- 21) liposukcja;
- 22) przeszczepy własnego tłuszczu (lipofilling).

2. Głowa i szyja:

1) wady wrodzone:

- a) pierwotne operacje rozszczepu wargi/lub podniebienia,
- b) wtórne operacje rozszczepu wargi/nosa/podniebienia,
- c) korekcja odstających uszu,
- d) chirurgia w mikrocji,
- e) opadanie powiek,
- f) porażenie twarzy (np. zespół Mobiusa),
- g) procedury twarzowo-czaszkowe,
- h) inne;

2) urazy/zniekształcenia nabyte:

- a) zaopatrzenie obrażeń tkanek miękkich,
- b) chirurgiczne postępowanie w amputacjach (uszy, nos, powieki, wargi, brwi),
- c) operacje statyczne po porażeniu nerwu twarzowego,
- d) operacje dynamiczne w porażeniu twarzy, włączając wolne przeszczepy płatów

- mięśniowych,
 - e) przeszczepy nerwów w porażeniu twarzy,
 - f) zabiegi chirurgiczne powiek w porażeniu twarzy,
 - g) chirurgia powiek w innych urazach,
 - h) kompleksowe złożone ubytki (uszy, nos, powieki, wargi, brwi),
 - i) zamknięcie ubytków skalpu,
 - j) złamania kości twarzy,
 - k) złamania nosa;
- 3) nowotwory:
- a) wycięcie guzów tkanek miękkich,
 - b) wycięcie guzów kości,
 - c) wycięcie nowotworów wargi i jamy ustnej,
 - d) rekonstrukcja ubytków z zastosowaniem płatów miejscowych,
 - e) rekonstrukcja ubytków z zastosowaniem płatów uszypułowanych,
 - f) rekonstrukcja ubytków z zastosowaniem wolnych płatów.
3. Klatka piersiowa i piersi:
- 1) wrodzone:
- a) korekcja asymetrycznych piersi (zespół Polandy),
 - b) korekcja piersi guzowatych,
 - c) korekcja innych wad piersi (amasia, amastia),
 - d) korekcja piersi wydrażonej/wyniosłej (*pectus excavatum/carinatum*);
- 2) urazy/zniekształcenia nabyte:
- a) chirurgiczne leczenie rozejścia się mostka w zakażeniach mostka lub po jego resekcji,
 - b) chirurgiczne leczenie następstw resekcji żeber,
 - c) chirurgiczne leczenie nawracających ran,
 - d) rekonstrukcja ubytku płatem miejscowym,
 - e) rekonstrukcja ubytku płatem uszypułowanym,
 - f) rekonstrukcja ubytku wolnym płatem;
- 3) nowotwory:
- a) chirurgiczne leczenie raka sutki,
 - a) rekonstrukcja piersi za pomocą implantów,
 - b) rekonstrukcja piersi za pomocą ekspanderów tkankowych,
 - c) rekonstrukcja piersi za pomocą płatów uszypułowanych,
 - d) rekonstrukcja piersi wolnymi płatami,
 - e) rekonstrukcja kompleksu otoczka-brodawka,
 - f) procedura postępowania w przypadku węzła wartowniczego,
 - g) wycięcie pachy,
 - h) resekcja i rekonstrukcja miękkich guzów tkankowych poza piersiami,
 - i) rekonstrukcja ściany klatki piersiowej;
- 4) inne:
- a) zmniejszenie piersi,
 - b) korekcja ginekomastii.
4. Tułów i brzuch, zewnętrzne narządy płciowe:
- 1) wrodzone:
- a) leczenie hypospadiazy (spodziectwa),
 - b) leczenie epispadiaza (wierzchniactwa),
 - c) procedury korekcyjne wad zewnętrznych narządów płciowych u kobiet,
 - d) rekonstrukcja tkanek miękkich w *spina bifida* (rozszczep kręgosłupa),
 - e) inne;

- 2) urazy/zniekształcenia nabyte:
 - a) odtworzenie, naprawa ściany brzucha,
 - b) korekcja uszkodzeń tkanek miękkich w okolicy lędźwiowej, krzyżowej i w okolicy pośladków,
 - c) chirurgiczne zaopatrzenie zewnętrznych narządów płciowych,
 - d) rekonstrukcja ubytku płatem miejscowym,
 - e) rekonstrukcja ubytku płatem uszypułowanym,
 - f) rekonstrukcja ubytku wolnym płatem;
- 3) nowotwory:
 - a) chirurgiczne leczenie guzów sromowo-pochwowych,
 - b) chirurgiczne leczenie prącia,
 - c) rekonstrukcja prącia i moszny,
 - d) chirurgiczne leczenie guzów tkanek miękkich,
 - e) rekonstrukcja ubytku płatem miejscowym,
 - f) rekonstrukcja ubytku płatem uszypułowanym,
 - g) rekonstrukcja ubytku wolnym płatem,
 - h) penoplastyka,
 - i) waginoplastyka,
 - j) inne zabiegi,
 - k) chirurgiczne leczenie martwicy Fourniera,
 - l) korekcja choroby Peyrona.
5. Kończyna górna:
 - 1) wrodzone:
 - a) korekcja syndaktylii,
 - b) korekcja polidaktylii,
 - c) inne;
 - 2) urazy/zniekształcenia nabyte:
 - a) debridement po urazie ręki lub zakażeniu,
 - b) korekcja uszkodzeń ścięgien zginaczy,
 - c) rekonstrukcja ścięgien zginaczy, włączając procedurę Huntera-Roda,
 - d) korekcje ścięgien prostowników,
 - e) przeszczep ścięgien prostowników,
 - f) tenoliza,
 - g) tenodeza,
 - h) unieruchomienie złamania po przemieszczeniu,
 - i) naprawa stawów i więzadeł,
 - j) zaopatrzenie laceracji skóry,
 - k) przeszczepy skóry na rękę,
 - l) zaopatrzenie nerwów obwodowych, włączając splot ramienny,
 - m) dokompresja nerwów,
 - n) transfer ścięgien,
 - o) czynnościowy transfer mięśni,
 - p) rewaskularyzacja,
 - q) replantacja,
 - r) amputacje,
 - s) rekonstrukcja palców i kciuka,
 - t) chirurgiczne leczenie zespołów ciasnoty przestrzeni powięziowych,
 - u) procedury stosowane w zapaleniach stawów i *osteoarthritis*,
 - v) korekcja niestabilności nadgarstka z zastosowaniem procedur artroskopowych,
 - w) chirurgiczne leczenie obrzęku limfatycznego,

- x) rekonstrukcja ubytku płatem miejscowym,
- y) rekonstrukcja ubytku płatem uszypułowanym,
- z) rekonstrukcja ubytku wolnym płatem,
- aa) inne;
- 3) nowotwory:
 - a) chirurgiczne leczenie guzów kości,
 - b) chirurgiczne leczenie guzów tkanek miękkich,
 - c) chirurgiczne leczenie węzłaków (ganglionów) pierwotnych i wtórnych;
- 4) inne:
 - a) chirurgiczne leczenie przykurczu Dupuytrena pierwotnego i nawrotowego.
- 6. Kończyna dolna:
 - 1) wrodzone:
 - a) korekcja syndaktylii/polidaktylii/inne;
 - 2) urazy/zniekształcenia nabyte:
 - a) przeszczep skóry na kończynie dolnej,
 - b) rekonstrukcja ubytku płatem miejscowym,
 - c) rekonstrukcja ubytku płatem regionalnym lub z dystansu (uszypułowanym),
 - d) inne,
 - e) rekonstrukcja ubytku wolnym płatem,
 - f) chirurgiczne leczenie urazów awulsyjnych (*degloving injury*),
 - g) debridement złamania kości piszczelowej,
 - h) rekonstrukcja kości,
 - i) rekonstrukcja nerwów,
 - j) chirurgiczne leczenie obrzęku limfatycznego;
 - 3) nowotwory:
 - a) chirurgiczne leczenie guzów kości,
 - b) chirurgiczne leczenie guzów tkanek miękkich.
- 7. Skóra i przydatki:
 - 1) wrodzone:
 - a) chirurgiczne leczenie malformacji naczyniowych,
 - b) chirurgiczne leczenie naczynek,
 - c) chirurgiczne leczenie naczynek limfatycznych,
 - d) korekcja zaciskających pasm ścięgniastych, pierścieni;
 - 2) urazy/zniekształcenia nabyte:
 - a) korekcja blizn;
 - 3) nowotwory:
 - a) wycięcie zmian łagodnych skóry i guzów podskórnych,
 - b) wycięcie złośliwych guzów skóry (BCC, SCC, MM),
 - c) wycięcie innych guzów skóry i przydatków,
 - d) procedura związana z węzłem wartowniczym,
 - e) wycięcie węzłów pachwinowych,
 - f) wycięcie węzłów pachowych,
 - g) wycięcie węzłów szyi.
- 8. Chirurgia estetyczna:
 - 1) głowa i szyja:
 - a) niechirurgiczne zabiegi odmładzania twarzy, np. peeling chemiczny, wypełniacze, toksyna botulinowa,
 - b) zabiegi laserowe,
 - c) plastyka powiek,
 - d) facelift/operacja zmarszczek szyi,

- e) podniesienie brwi, operacja zmarszczek czoła,
- f) plastyka nosa,
- g) plastyka uszu,
- h) leczenie łysiny, przeszczepianie włosów,
- i) konturowanie twarzy,
- j) implanty,
- k) lipoplastyka i przeszczep autogenego tłuszczu,
- l) plastyka bródki;
- 2) kończyny górne:
 - a) liposukcja,
 - b) plastyka ramienia;
- 3) piersi:
 - a) powiększenie piersi,
 - b) podwieszenie piersi – mastopeksja,
 - c) korekcja kompleksu otoczka-brodawka;
- 4) brzuch:
 - a) liposukcja,
 - b) plastyka powłok brzusznych;
- 5) kończyny dolne:
 - a) liposukcja,
 - b) podniesienie powłok uda,
 - c) podniesienie pośladków,
 - d) implanty;
- 6) chirurgia estetyczna obszaru sromu i pochwy:
 - a) plastyka warg sromowych,
 - b) plastyka pochwy;
- 7) chirurgia estetyczna narządów płciowych u mężczyzn:
 - a) powiększanie i wydłużanie prącia.

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.

W trakcie każdego stażu lekarz pełni dyżury towarzyszące lub samodzielne, po dopuszczeniu przez kierownika specjalizacji lub kierownika danego stażu.

Lekarz pełni dyżury w oddziale, w którym odbywa dany staż.

W przypadku pełnienia dyżuru medycznego objętego programem szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze uniemożliwiającym skorzystanie przez lekarza z prawa do co najmniej 11 godzinnego dobowego nieprzerwanego odpoczynku, lekarzowi powinien być udzielony okres odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego zgodnie z art. 97 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 160 z późn. zm.). Okres odpoczynku, o którym mowa powyżej nie powoduje wydłużenia szkolenia specjalizacyjnego.

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 towarzystw naukowych

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. 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. Samokształcenie w miejscu pracy

Lekarz jest zobowiązany do systematycznego samokształcenia w trakcie modułu specjalistycznego poprzez udział w konsultacjach, obchodach lekarskich, klinicznych posiedzeniach naukowych i innych formach szkolenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

5. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie nie wykorzystane 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/specjalizacji.

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione kolokwia o tematyce:

- 1) historia chirurgii plastycznej;
- 2) gojenie ran, wolne przeszczepy skóry pełnej i pośredniej grubości, wolne przeszczepy koriowo-tłuszczowe;
- 3) przeszczepy kości, chrząstki, ścięgien, powięzi, nerwów i śluzówki, materiały alloplastyczne;
- 4) płaty skórno-tłuszczowe, mięśniowe i skórno-mięśniowe, plastyki miejscowe;
- 5) wolne płaty tkankowe z zespoleniem mikrochirurgicznym;
- 6) leczenie oparzeń;
- 7) przykurcze bliznowate i ich leczenie, keloidy;
- 8) nowotwory łagodne i złośliwe powłok;
- 9) owrzodzenia troficzne, odleżyny;
- 10) obrzęk limfatyczny kończyn dolnych i górnych;
- 11) rozszczepy wargi górnej i podniebienia, mikrocje i inne wady rozwojowe twarzy;
- 12) porażenie nerwu twarzowego;
- 13) znamiona, naczyniaki krwionośne, chłonne i inne anomalie naczyniowe;
- 14) zabiegi odtwórcze w świeżych urazach twarzy i innych części ciała (bez ręki);
- 15) operacje odtwórcze zniekształceń pourazowych i pochorobowych głowy i szyi;
- 16) zabiegi odtwórcze w świeżych urazach ręki, anatomia chirurgiczna ręki;
- 17) wtórne zniekształcenia i wady rozwojowe ręki i przedramienia, choroba Dupuytren'a;
- 18) wady rozwojowe zewnętrznych części układu moczowo-płciowego;
- 19) chirurgia estetyczna;
- 20) chirurgia rekonstrukcyjna i estetyczna piersi kobiecych;
- 21) ginekomastia, abdominoplastyki, odsysanie tkanki tłuszczowej;
- 22) podstawy kraniochirurgii.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu, w czasie poszczególnych staży. Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia po każdym stażu sprawdzianu umiejętności praktycznych, tj. wykonanych przez lekarza samodzielnie lub jako pierwsza asysta zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu, co zostaje odnotowane w karcie szkolenia specjalizacyjnego w formie potwierdzenia zaliczenia stażu.

4. 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 moduł podstawowy w zakresie chirurgii ogólnej wynosi 4 lata.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w chirurgii plastycznej	137	685
2	Staż kierunkowy w chirurgii szczękowo-twarzowej	4	20
3	Staż kierunkowy w zakresie leczenia oparzeń	4	20
4	Staż kierunkowy w chirurgii dziecięcej	4	20
5	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii ręki	4	20
6	Staż kierunkowy w urologii	4	20
7	Staż kierunkowy w rekonstrukcyjnej chirurgii onkologicznej	4	20
8	Kursy specjalizacyjne	11	55
9	Urlopy wypoczynkowe	20 tyg. i 4 dni	104
10	Dni ustawowo wolne od pracy	10 tyg. i 2 dni	52
11	Samokształcenie	5 tyg. i 4 dni	29
	Łącznie	209	1045
	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	4 tyg. i 4 dni	24

VII. 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 testowych wielokrotnego wyboru z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji;
- 2) egzamin ustny zawiera pytania ustne problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

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

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:*
 - posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału chirurgii plastycznej lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii plastycznej.
2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - 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:*
 - 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:*
 - posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji lub kierownika stażu kierunkowego określonych w programie specjalizacji.
6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
 - posiadanie sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: chirurgia plastyczna – co najmniej pierwszy poziom referencyjny, zgodnie z przepisami regulującymi zasady realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
- a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej 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, z uwzględnieniem staży kierunkowych,
 - 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 Dupuytrena 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.
8. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*
- 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.

