

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

W

STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ Z ENDODONCJĄ

Program dla lekarzy stomatologów posiadających specjalizację II stopnia lub
tytuł specjalisty w innej specjalności stomatologicznej

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Jakub Berzowski

Warszawa 2002

13 LIS. 2018

Aktualizacja programu specjalizacji - 2018

c) Formy samokształcenia – AKTUALIZACJA 2018

Dodatkowe dni na samokształcenie

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

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

W

STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ Z ENDODONCJĄ

Program dla lekarzy stomatologów posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w innej specjalności stomatologicznej

Warszawa 2002

Program specjalizacji przygotował zespół ekspertów

Prof. dr hab. Janina Stopa – konsultant krajowy

Prof. dr med. Danuta Piątowska – przedstawiciel konsultanta krajowego

Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek – przedstawiciel konsultanta krajowego

Dr n. med. Karolina Soboczyńska – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego

Lek. dent. Danuta Łopianecka – Przedstawiciel NRL

Dr Piotr Mikliński – Przedstawiciel CMKP

1 - Cele studiów specjalizacyjnych

Cele edukacyjne

Studia specjalizacyjne mają na celu poszerzenie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych lekarzy stomatologów na poziomie umożliwiającym realizowanie zadań profilaktycznych i diagnostycznych zgodnie z najwyższymi standardami współczesnej stomatologii zachowawczej i endodoncji. Głównym celem specjalizacji jest opanowanie przez studiującego wysokospecjalistycznej wiedzy w zakresie stomatologii zachowawczej ze szczególnym uwzględnieniem endodoncji, zawartej w programie niniejszego kształcenia a także praktycznej umiejętności jej zastosowania w złożonych przypadkach klinicznych. Dalszym założeniem kształcenia jest kształtowanie etycznych postaw specjalizującego się lekarza w stosunku do pacjenta i współpracowników oraz wypracowanie obowiązku ciągłego poszerzania i pogłębiania zarówno nabytych umiejętności teoretycznych, praktycznych jak i wprowadzania z pełną odpowiedzialnością nowych osiągnięć z zakresu stomatologii zachowawczej i endodoncji.

Uzyskane kompetencje

Lekarz stomatolog po ukończeniu studiów specjalizacyjnych uzyska szczególne kwalifikacje uprawniające do:

- prowadzenia samodzielnej praktyki specjalistycznej, oraz zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną wykonywania wysokospecjalistycznych świadczeń leczniczych i profilaktycznych z zakresu stomatologii zachowawczej i nowoczesnej endodoncji a w szczególności leczenia chorób zębów - ubytków próchnicowego i niepróchnicowego pochodzenia z uwzględnieniem zasad estetyki, leczenia zachowawczego złożonych przypadków klinicznych z wykorzystaniem umiejętności z zakresu chirurgii endodontycznej, periodontologii oraz protetyki stomatologicznej.
- orzekania o potrzebie rehabilitacji leczniczej, niezdolności do pracy, niezdolności do pracy zarobkowej lub w gospodarstwie rolnym, uszczerbku na zdrowiu oraz niepełnosprawności z powodu rozpoznanych i leczonych chorób,
- przygotowywania opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych,
- udzielania konsultacji lekarskich w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją lekarzom innych specjalności,
- prowadzenia promocji zdrowia i zapobiegania chorobom i urazom,
- wykonywania indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją,

- kierowania kliniką, oddziałem lub przychodnią stomatologii zachowawczej z endodoncją,
- kierowania specjalizacją w stomatologii zachowawczej z endodoncją innych lekarzy stomatologów,
- doskonalenia zawodowego innych pracowników medycznych,
- kierowania eksperymentem medycznym w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją.

2 - Wymagana wiedza

Oczekuje się, że po ukończeniu specjalizacji lekarz stomatolog wykaże się niżej wymienioną wiedzą:

- 1) Wzrost, rozwój osobniczy fizyczny i psychiczny z uwzględnieniem norm rozwojowych i wybranych zagadnień z zakresu psychologii
- 2) Rozwój zęba i przyzębia (szkliwa, zębiny, miazgi, cementu, ozębnej, korony, korzenia, fizjologicznej kieszonki dziąsłowej)
- 3) Fizjologia i patologia twardych tkanek zęba, miazgi, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.
- 4) Fizjologia i patologia kompleksu miazgowo-zębinowego.
- 5) Rola śliny w fizjologii i patologii jamy ustnej – skład, funkcje, testy ślinowe.
- 6) Choroby układowe i ich wpływ na stan jamy ustnej (endokrynopatie, zaburzenia immunologiczne, choroby układu pokarmowego, krążenia, układu krwiotwórczego, dermatozy)
- 7) Zasady postępowania resuscytacyjnego bezprzyrządowego
- 8) Postępowanie w ostrych stanach zagrożenia życia
- 9) Wybór odpowiednich środków i metod do znieczulenia miejscowego w zabiegach w stomatologii zachowawczej i endodoncji.
- 10) Rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach przy znieczuleniu
- 11) Poznanie farmakologii leków związanych nie tylko z praktyką stomatologiczną oraz zrozumienie ogólnoustrojowych skutków terapii lekowych
- 12) Poznanie szerokiej gamy nowoczesnych i bezpiecznych metod kontroli bólu i strachu wykorzystywanych podczas leczenia stomatologicznego
- 13) Współpraca ze specjalistami w innych dziedzinach stomatologicznych i ogólnolekarskich
- 14) Umiejętność posługiwania się nowoczesną literaturą i wykorzystania wiedzy do rozwiązywania trudnych problemów klinicznych
- 15) Promocja zdrowia jamy ustnej – prozdrowotne programy edukacyjne i ich wdrażanie
- 16) Współczesna profilaktyka próchnicy (pierwotna, wczesna i tradycyjna) ze szczególnym uwzględnieniem roli związków fluoru
- 17) Monitorowanie występowania próchnicy zębów i jego praktyczne wykorzystanie
- 18) Rola płytki nazębnej i innych czynników miejscowych w etiologii próchnicy zębów (korony i korzenia) oraz chorób przyzębia. Mechaniczna i chemiczna kontrola płytki.
- 19) Kliniczna ocena próchnicy ze szczególnym uwzględnieniem oceny aktywności choroby i kwalifikacja zmian próchnicowych
- 20) Prognozowanie choroby próchnicowej

- 21) Planowanie postępowania profilaktyczno-leczniczego próchnicy z uwzględnieniem indywidualnych czynników choroby.
- 22) Leczenie odwracalnych i nieodwracalnych zmian próchnicowych
- 23) Oszczędzające tkanki zęba metody leczenia nieodwracalnych zmian próchnicowych.
- 24) Czynniki etiologiczne i ich rola w powstawaniu niebakteryjnej utraty twardych tkanek zęba (atrycji, erozji i abrazji)
- 25) Nadwrażliwość zębiny – etiopatogeneza, obraz kliniczny, postępowanie lecznicze
- 26) Diagnostowanie zaburzeń i wad rozwojowych zębów.
- 27) Stomatologia adhezyjna i estetyczna. Nowoczesne materiały i metody stosowane do odbudowy twardych tkanek zęba.
- 28) Znajomość wpływu czynników jatrogennych na powstawanie chorób jamy ustnej
- 29) Próchnica wtórna, profilaktyka, postępowanie lecznicze.
- 30) Etiopatogeneza, diagnostyka chorób miazgi i chorób tkanek okołowierzchołkowych oraz immunologiczne aspekty tych chorób.
- 31) Leczenie odwracalnych i nieodwracalnych zapaleń miazgi
- 32) Postępowanie lecznicze zgodne z zasadami współczesnej endodoncji.
- 33) Metody określania długości roboczej zęba w leczeniu endodontycznym.
- 34) Techniki opracowania i wypełniania nie zakażonych i zakażonych kanałów korzeniowych uwzględniające biologiczne podejście do ozębnej.
- 35) Postępowanie lecznicze w przypadku powikłań w leczeniu endodontycznym.
- 36) Zasady farmakoterapii w leczeniu endodontycznym
- 37) Chirurgia endodontyczna, techniki i ich zastosowanie.
- 38) Leczenie endodontyczne zębów z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną.
- 39) Problemy periodontologiczno-endodontyczne
- 40) Próchnica w zębach mlecznych i stałych niedojrzałych
- 41) Endodoncja u dzieci, leczenie endodontyczne zębów mlecznych i zębów stałych z nieukończonym rozwojem korzenia.
- 42) Zasady monitorowania wyników leczenia endodontycznego.
- 43) Ponowne leczenie endodontyczne, wskazania i przeciwwskazania.
- 44) Odbudowa protetyczna zębów leczonych endodontycznie
- 45) Skutki biologiczne działania promieniowania X oraz zasady ochrony pacjenta i zespołu stomatologicznego przed promieniowaniem jonizującym
- 46) Techniki zewnętrznych i wewnętrznych badań radiologicznych i inne techniki obrazowania
- 47) Radiologia w stomatologii zachowawczej i w endodoncji, wskazania i metody projekcji.
- 48) Diagnostyka radiologiczna chorób zębów i kości wyrostka zębodołowego
- 49) Postępowanie stomatologiczne w zapobieganiu i leczeniu chorób odogniskowych
- 50) Zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną.
- 51) Specyfika postępowania stomatologicznego u osób starszych.
- 52) Postępowanie stomatologiczne u osób niepełnosprawnych i osób z chorobami ogólnoustrojowymi.
- 53) Urazowe uszkodzenia zębów i ich leczenie.
- 54) Metody wybielania zębów.
- 55) Diagnostyka i różnicowanie zapaleń przyzębia
- 56) Skaling podziąsłowy (instrumenty, instrumentacja zabiegu i jej ograniczenia).

- 57) Rozpoznawanie zgryzu urazowego, parafunkcji i dysfunkcji
- 58) Planowanie fazy korekcyjnej i podtrzymującej wynik leczenia u osób z zapaleniem przyzębia
- 59) Przykry zapach z ust – halitiosis – etiopatogeneza, obraz kliniczny, postępowanie zapobiegawczo-lecznicze
- 60) Najczęstsze choroby błony śluzowej jamy ustnej ze szczególnym uwzględnieniem stanów przedrakowych
- 61) Zasady przygotowania jamy ustnej do leczenia protetycznego
- 62) Rola lekarza stomatologa we wczesnym wykrywaniu zmian nowotworowych jamy ustnej, szczęk i twarzy
- 63) Rozpoznawanie wrodzonych i nabytych nieprawidłowości narządu żucia.

3 - Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu specjalizacji wykaże się umiejętnościami:

- 1) wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta,
- 2) właściwej interpretacji badań diagnostycznych,
- 3) diagnozowania próchnicy, stanów chorobowych miazgi i tkanek okołowierzchołkowych,
- 4) wyboru metody postępowania profilaktyczno-leczniczego w próchnicy zębów,
- 5) stosowania koferdamu w leczeniu zachowawczym i endodontycznym oraz stosowania właściwych środków i technik dla zatamowania krwawienia z kieszonki dziąsłowej,
- 6) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zmian próchnicowych,
- 7) stosowania oszczędzających tkanki zęba metod leczenia nieodwracalnych zmian próchnicowych,
- 8) wykorzystania wkrętów dozębinowych (pinów) do rekonstrukcji utraconych tkanek zęba,
- 9) wykonania zdjęcia rentgenowskiego,
- 10) wykonania znieczulenia: przewodowego nasiękowego, dobrodawkowego, śródwierzchołkowego i domiazgowego,
- 11) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zapaleń miazgi, leczenia chorób tkanek okołowierzchołkowych,
- 12) wykonania właściwego dostępu do jamy zęba z identyfikacją liczby i miejsc ujść kanałowych,
- 13) oceny rzeczywistej długości zęba,
- 14) biomechanicznego opracowania kanału korzeniowego techniką step-back i crown-down,
- 15) leczenia antyseptycznego kanałów korzeniowych,
- 16) wypełniania kanału techniką kondensacji bocznej i technikami termicznymi,
- 17) wykonania drenażu nacieku okołowierzchołkowego,
- 18) wykonania zabiegu resekcji wierzchołka korzenia, hemisekcji, radisekcji,
- 19) szynowania rozchwianych zębów,
- 20) wykonania skalingu, kiretażu zamkniętego w chorobach przyzębia,
- 21) leczenia urazów zębów z nieukończonym i ukończonym rozwojem korzenia,
- 22) leczenia zespołu endodontyczno-periodontologicznego,
- 23) leczenia zębów z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną

- 24) zastosowania dokanałowych prętów wzmacniających w zębach leczonych endodontycznie,
- 25) wykonania wkładu koronowo-korzeniowego, dokoronowego i korony protetycznej,
- 26) wybielania zębów,
- 27) rozpoznawania i leczenia najczęstszych chorób błony śluzowej jamy ustnej,
- 28) oceny potrzeby skierowania pacjenta do specjalistów w innych dziedzinach stomatologicznych i ogólnolekarskich

4 - Formy i metody kształcenia

a) Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarze specjalizujący się uzyskują zaliczenie uczestniczenia tylko w tych kursach specjalizacyjnych (wprowadzających i doskonalących), które otrzymały pozytywną opinię konsultanta krajowego i wpisane zostały na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych i podmiotów prowadzących kursy objęte programem specjalizacji, która podawana jest corocznie do wiadomości specjalizujących się lekarzy na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

Lekarz uczestniczy w kursach w trakcie staży specjalizacyjnych.

Kurs wprowadzający

1. Tytuł kursu: „Organizacja i metody pracy indywidualnej specjalistycznej praktyki stomatologicznej”

Treść kursu:

- zasady i realizacja programu specjalizacji w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją,
- etyczne i prawne aspekty praktyki stomatologicznej,
- praktyka lekarza stomatologa – organizacja i zarządzanie praktyką,
- umiejętność negocjacji przy zawieraniu kontraktów,
- aktualne standardy obowiązujące w stomatologii zachowawczej i endodoncji,
- nowoczesny sprzęt, instrumentarium i materiały wykorzystywane w leczeniu specjalistycznym w dziedzinie stomatologii zachowawczej i endodoncji.

Czas trwania kursu: 3 dni (15 godzin)

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

Kursy specjalizacyjne doskonalące

2. Tytuł kursu: „Ratownictwo medyczne w nagłych stanach zagrożenia życia i nadzwyczajnych zagrożeniach środowiska”

Treść kursu:

- rozpoznawanie ostrych stanów niewydolności układu oddechowego, krążenia i nerwowego,
- przyczyny nagłego zatrzymania krążenia i oddychania,

- zasady resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci i dorosłych w różnych stanach zagrożenia życia.

Czas trwania kursu: 5 dni (36-40 godzin)

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

3. Tytuł kursu: „Najczęstsze choroby błony śluzowej jamy ustnej z uwzględnieniem profilaktyki onkologicznej”

Treść kursu:

- najczęstsze zakażenia błony śluzowej jamy ustnej,
- zaburzenia rogowacenia,
- choroby pęcherzowo-wrzodziejące,
- choroby o zróżnicowanej etiologii,
- choroby charakterystyczne dla dzieci i osób starszych,
- zmiany i stany przedrakowe oraz metody ich profilaktyki.

Czas trwania kursu: 3 dni (18 godzin)

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

4. Tytuł kursu: „Leczenie endodontyczne zębów wielokanałowych”

Treść kursu:

- morfologia i topografia jam zębowych (komora zęba, kanały),
- koferdam w endodoncji,
- opracowanie ręczne i maszynowe kanałów korzeniowych techniką „crown-down” i „step-back”,
- wypełnienie kanałów korzeniowych techniką kondensacji bocznej i systemem Thermafil lub innym,
- trudności i powikłania w leczeniu endodontycznym,
- monitoring leczenia endodontycznego.

Czas trwania kursu: 5 dni (25 godzin)

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

5. Tytuł kursu: „Nowoczesne materiały w praktyce stomatologicznej ze szczególnym uwzględnieniem stomatologii zachowawczej”

Treść kursu:

- stomatologia adhezyjna i estetyczna, materiały stosowane do odbudowy twardych tkanek zęba, właściwości i wskazania do ich stosowania,
- systemy adhezyjne – przegląd i praktyczne zastosowanie w stomatologii estetycznej.

Czas trwania kursu: 3 dni (15 godzin)

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

6. Tytuł kursu: „Leczenie zachowawcze i chirurgiczne chorób tkanek okołowierzchołkowych”

Treść kursu:

- etiopatogeneza i diagnostyka chorób tkanek okołowierzchołkowych,
- postępowanie lecznicze zgodne z zasadami współczesnej endodoncji – środki i materiały stosowane w leczeniu zachowawczym,
- metody leczenia chirurgicznego,
- ocena skuteczności leczenia.

Czas trwania kursu: 3 dni (15 godzin)

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

7. Tytuł kursu: „Promocja zdrowia jamy ustnej”

Treść kursu:

- opanowanie umiejętności udzielania pomocy pacjentom w identyfikacji własnych problemów zdrowotnych,
- motywacja pacjentów do podejmowania wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu jamy ustnej,
- nabycie umiejętności prowadzenia edukacji prozdrowotnej skierowanej do osób w różnym wieku i o różnym statusie socjoekonomicznym,
- przekazywanie informacji niezbędnej do osobniczych działań zapobiegania chorobom jamy ustnej,
- rozwijanie umiejętności pacjenta do realizacji zachowań prozdrowotnych i utrzymania zdrowia jamy ustnej,
- podkreślenie roli profilaktyki i zrozumienie istoty działań profilaktycznych w zapobieganiu a także leczeniu próchnicy zębów,
- znajomość programów profilaktycznych adresowanych do różnych grup wiekowych populacji.

Czas trwania kursu: 3 dni (15 godzin)

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z wiedzy objętej programem kursu przeprowadzane przez kierownika kursu.

b) Staże kierunkowe

1. Staż specjalizacyjny podstawowy w stomatologii zachowawczej z endodoncją

Program stażu

Zakres wiedzy teoretycznej, którą lekarz ma zrealizować w czasie stażu:

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

- 1) rozwoju zęba i przyzębia (szkliwa, zębiny, miazgi, cementu, ozębnej, korony, korzenia, fizjologicznej kieszonki dziąsłowej),
- 2) fizjologii i patologii twardych tkanek zęba, miazgi, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej,
- 3) fizjologii i patologii kompleksu miazgowo-zębinowego,
- 4) roli śliny w fizjologii i patologii jamy ustnej – skład, funkcje, testy ślinowe,
- 5) odpowiednich środków i metod do znieczulenia miejscowego w zabiegach w stomatologii zachowawczej i endodoncji,
- 6) zasad współpracy ze specjalistami w innych dziedzinach stomatologicznych i ogólnolekarskich,
- 7) promocji zdrowia jamy ustnej – prozdrowotnych programów edukacyjnych i ich wdrażanie,
- 8) współczesnej profilaktyki próchnicy (pierwotna, wczesna i tradycyjna) ze szczególnym uwzględnieniem roli związków fluoru
- 9) monitorowania i prognozowania choroby próchnicowej zębów i ich praktycznego wykorzystania,
- 10) roli płytki nazębnej i innych czynników miejscowych w etiologii próchnicy zębów (korony i korzenia) oraz chorób przyzębia. Mechaniczna i chemiczna kontrola płytki.
- 11) planowania postępowania profilaktyczno-leczniczego próchnicy z uwzględnieniem indywidualnych czynników choroby,
- 12) radiologii w stomatologii zachowawczej i w endodoncji, wskazania i metody projekcji,
- 13) diagnozowania próchnicy ze szczególnym uwzględnieniem oceny aktywności choroby, wykrywania i kwalifikacji zmian próchnicowych,
- 14) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zmian próchnicowych,
- 15) profilaktyki i postępowania leczniczego w próchnicy wtórnej,
- 16) zasad podejmowania decyzji o nieinterwencyjnym lub interwencyjnym postępowaniu terapeutycznym,
- 17) metod leczenia oszczędzających tkanki zęba w nieodwracalnych zmianach próchnicowych,
- 18) czynników etiologicznych i ich roli w powstawaniu nie bakteryjnej utraty tkanek twardych (atrycji, erozji i abrazji),
- 19) etiopatogenezy, obrazu klinicznego, postępowania leczniczego w nadwrażliwości zębiny,
- 20) nowoczesnych materiałów i metod stosowanych do odbudowy twardych tkanek zęba w stomatologii adhezyjnej i estetycznej,
- 21) wpływu czynników jatrogennych na powstawanie chorób jamy ustnej,
- 22) etiopatogenezy, diagnostyki chorób miazgi i chorób tkanek okołowierzchołkowych oraz immunologicznych aspektów tych chorób,
- 23) postępowania leczniczego zgodnego z zasadami współczesnej endodoncji,
- 24) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zapaleń miazgi,
- 25) metod określania długości roboczej zęba w leczeniu endodontycznym,
- 26) technik opracowania i wypełniania nie zakażonych i zakażonych kanałów korzeniowych uwzględniających biologiczne podejście do ozębnej,
- 27) postępowania leczniczego w przypadku powikłań w leczeniu endodontycznym,

- 28) zasad farmakoterapii w leczeniu endodontycznym,
- 29) leczenia endodontycznego zębów z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną,
- 30) problemów periodontologiczno-endodontycznych,
- 31) zasad monitorowania wyników leczenia endodontycznego,
- 32) wskazań i przeciwwskazań do ponownego leczenia endodontycznego,
- 33) postępowania stomatologicznego w zapobieganiu i leczeniu chorób odogniskowych,
- 34) zasad opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną,
- 35) specyfiki postępowania stomatologicznego u osób starszych,
- 36) postępowania stomatologicznego u osób niepełnosprawnych i osób z chorobami ogólnoustrojowymi,
- 37) urazowego uszkodzenia zębów i ich leczenia,
- 38) metod wybielania zębów.

Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu specjalizacyjnego wykaże się umiejętnościami:

- 1) wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta,
- 2) wykonania i właściwej interpretacja badań diagnostycznych,
- 3) diagnozowania próchnicy, stanów chorobowych miazgi i tkanek okołowierzchołkowych,
- 4) wyboru metody postępowania profilaktyczno-leczniczego w próchnicy zębów,
- 5) stosowania koferdamu w leczeniu zachowawczym i endodontycznym, stosowania właściwych środków i technik dla zatamowania krwawienia z kieszonki dziąsłowej,
- 6) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zmian próchnicowych,
- 7) leczenia nieodwracalnych zmian próchnicowych za pomocą metod oszczędzających tkani zęba,
- 8) wykorzystania wkretów dozębinowych (pinów) do rekonstrukcji utraconych tkanek zęba,
- 9) wykonania zdjęcia rentgenowskiego,
- 10) wykonania znieczulenia: przewodowego, nasiękowego, dobrodawkowego, śródwieszadłowego i domiazgowego,
- 11) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zapaleń miazgi, leczenia chorób tkanek okołowierzchołkowych,
- 12) wykonania właściwego dostępu do jamy zęba z identyfikacją liczby i miejsc ujść kanałowych,
- 13) oceny rzeczywistej długości zęba,
- 14) biomechanicznego opracowania kanału korzeniowego techniką step-back i crown-down,
- 15) leczenia antyseptycznego kanałów korzeniowych,
- 16) wypełniania kanału techniką kondensacji bocznej i technikami termicznymi,
- 17) wykonania drenażu nacieku okołowierzchołkowego,
- 18) leczenia zespołu endodontyczno-periodontologicznego,
- 19) leczenia zębów z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną,
- 20) stosowania dokanałowych prętów wzmacniających w zębach leczonych endodontycznie,
- 21) wybielania zębów,

- 22) oceny potrzeb skierowania pacjenta do specjalistów w innych dziedzinach stomatologicznych i ogólnolekarskich.

Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu stomatologii zachowawczej i endodoncji, które lekarz stomatolog zobowiązany jest wykonać w czasie stażu

- | | |
|---|------------------------|
| 1) badanie stomatologiczne z obliczaniem wskaźników próchnicy higieny jamy ustnej i przyzębia | u wszystkich pacjentów |
| 2) właściwe prowadzenie dokumentacji pacjentów objętych specjalistycznym leczeniem | u wszystkich pacjentów |
| 3) usuwanie złogów nad i poddziąsłowych | - 35 |
| 4) instruktaż indywidualny w ramach edukacji prozdrowotnej | - 35 |
| 5) rekonstrukcja twardych tkanek zęba z wykorzystaniem różnych metod i materiałów | - 75 |
| 6) rekonstrukcja wkładami i nakładami | - 2 |
| 7) leczenie endodontyczne zakażonych i niezakażonych kanałów korzeniowych zębów | |
| • jednokorzeniowych | - 7 |
| • wielokorzeniowych | - 15 |
| 8) leczenie zachowawcze chorób tkanek okołowierzchołkowych | - 7 |
| 9) odbudowa korony zęba leczonego endodontycznie ze wzmocnieniem ponowne leczenie endodontyczne | - 2 |
| 10) wybielanie zębów z żywą miazgą | - 1 |
| 11) wybielanie zębów leczonych endodontycznie | - 1 |
| 12) leczenie zachowawcze osób specjalnej troski po pełnej diagnostyce | - 2 |
| 13) leczenie zachowawcze w znieczuleniu ogólnym | - 1 (C) |

(C) - zabieg w którym lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta

Czas trwania stażu: 16 miesięcy

Miejsce stażu: jednostka organizacyjna wpisana na listę ministra zdrowia uprawniona do prowadzenia specjalizacji

Forma zaliczenia stażu specjalizacyjnego podstawowego (u kierownika specjalizacji):

a) kolokwia z wiedzy teoretycznej, b) sprawdzian umiejętności praktycznych - potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu lub uczestniczył (asystował) w ich wykonywaniu.

2. Staż kierunkowy w stomatologii dziecięcej*

(* nie obowiązuje lekarzy posiadających tę specjalizację – przewidziany czas stażu należy wykorzystać na wydłużenie innego stażu kierunkowego wskazanego przez kierownika specjalizacji)

Program stażu

Zakres wiedzy

Oczekuje się, że po zakończeniu stażu kierunkowego lekarz stomatolog wykaże się znajomością:

- 1) współczesnej profilaktyki próchnicy (pierwotnej, wczesnej i tradycyjnej) ze szczególnym uwzględnieniem roli związków fluoru,

- 2) monitorowania występowania próchnicy zębów i jego praktycznego wykorzystania
- 3) obrazu klinicznego i objawów próchnicy w zębach mlecznych i stałych niedojrzałych.
- 4) planowania postępowania profilaktyczno-leczniczego w próchnicy z uwzględnieniem indywidualnych czynników ryzyka,
- 5) prognozowania choroby próchnicowej,
- 6) chorób miazgi zębów mlecznych i zębów stałych z nie zakończonym rozwojem korzenia (obraz kliniczny, klasyfikacja, objawy, następstwa, postępowanie terapeutyczne, apeksyfikacja, rokowanie)
- 7) urazowych uszkodzeń zębów i ich leczenia,
- 8) materiałów stomatologicznych stosowanych w stomatologii dziecięcej,
- 9) bezpiecznych metod kontroli bólu i strachu wykorzystywanych podczas leczenia stomatologicznego dzieci.

Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego wykaże się umiejętnościami:

- 1) rozpoznawania i leczenia próchnicy zębów mlecznych i stałych u dzieci,
- 2) rozpoznawania, różnicowania i postępowania leczniczego w chorobach miazgi zębów mlecznych i stałych z nieukończonym rozwojem korzenia,
- 3) diagnozowania i postępowania leczniczego w różnych rodzajach urazów koron i korzeni zębów u dzieci.

Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu stomatologii dziecięcej, które lekarz stomatolog zobowiązany jest wykonać samodzielnie w czasie stażu kierunkowego

- 1) zabiegi profilaktyczne w tym lakowanie, lakierowanie, wybarwianie płytki bakteryjnej, instruktaż higieny jamy ustnej – 5
- 2) leczenie próchnicy zębów mlecznych – 5
- 3) leczenie próchnicy zębów stałych z nieukończonym i ukończonym rozwojem korzenia, z wykorzystaniem metod nieinwazyjnych jak i oszczędzających twarde tkanki zęba – 7
- 4) leczenie chorób miazgi zębów mlecznych – 1
- 5) leczenie chorób miazgi zębów stałych z nieukończonym rozwojem korzenia – 1
- 6) leczenie urazów zębów stałych z nieukończonym lub ukończonym rozwojem korzenia – 1
- 7) leczenie zaburzeń rozwojowych zębów stałych – 1

Czas trwania stażu: 4 tygodnie

Miejsce stażu: jednostki uprawnione do prowadzenia specjalizacji.

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

a) kolokwium z wiedzy teoretycznej, b) sprawdzian umiejętności praktycznych - potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu

3. Staż kierunkowy w chirurgii stomatologicznej *

(* nie obowiązuje lekarzy posiadających tę specjalizację – przewidziany czas stażu należy wykorzystać na wydłużenie innego stażu kierunkowego wskazanego przez kierownika specjalizacji)

Program stażu

Wymagana wiedza

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

- 1) sposobów znoszenia odczuć bólowych podczas zabiegów stomatologicznych w tym:
 - a. środków stosowanych do znieczuleń,
 - b. technik znieczuleń wewnątrzustnych ze szczególnym uwzględnieniem znieczulenia dobowadawkowego i śródwięzadłowego oraz znieczuleń podokostnowych i domiazgowych,
 - c. powikłań ogólnych i miejscowych występujących podczas i po znieczuleniu,
 - d. postępowania w powikłaniach po znieczuleniu,
 - e. szerokiej gamy nowoczesnych i bezpiecznych metod kontroli bólu i strachu wykorzystywanych podczas leczenia stomatologicznego.
- 2) stosowania szyn unieruchamiających po urazach zębów i wyrostka zębodołowego,
- 3) technik stosowanych w chirurgii endodontycznej,
- 4) leczenia złamań korzeni zębów implantem endodontycznym.

Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego wykaże się umiejętnością:

- 1) wykonania znieczulenia nasiękowego, przewodowego i ozębnowego,
- 2) wykonania zabiegu nacięcia i drenażu ropnia zębopochodnego,
- 3) wykonania zabiegu resekcji wierzchołka korzenia, hemisekcji i radisekcji,
- 4) szynowania zębów po urazach.

Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu chirurgii stomatologicznej, które lekarz stomatolog zobowiązany jest wykonać w czasie stażu

- | | |
|---|--------------|
| 1) wykonanie zabiegu resekcji wierzchołka korzenia | 1 (C), 2 (B) |
| 2) wykonanie hemisekcji lub radisekcji | 1 (C) |
| 3) wykonanie zabiegu nacięcia i drenażu ropnia zębopochodnego | 1 (B) |

(B) - zabieg wykonany z asystą lub pod nadzorem kierownika stażu albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego

(C) - zabieg w którym lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta

Czas trwania stażu: 6 tygodni

Miejsce stażu: jednostki uprawnione do prowadzenia specjalizacji

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

a) kolokwium z wiedzy teoretycznej, b) sprawdzian umiejętności praktycznych - potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu

4. Staż kierunkowy w protetyce stomatologicznej *

(* nie obowiązuje lekarzy posiadających tę specjalizację – przewidziany czas stażu należy wykorzystać na wydłużenie innego stażu kierunkowego wskazanego przez kierownika specjalizacji)

Program stażu

Wymagana wiedza

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

- 1) zasad przygotowania i opracowania zęba do wkładu koronowo-korzeniowego:
 - a) standardowego,
 - b) indywidualnego,
- 2) zasad wykonania dokoronowych wkładów,
- 3) zasad przygotowania korzenia zęba pod elementy retencyjne dla protez nakładowych (overdentures) oraz podstawowej wiedzy z zakresu wykonawstwa protez nakładowych,
- 4) zasad projektowania i wykonywania technicznego szyn.

Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego wykaże się umiejętnościami:

- 1) wykonania indywidualnego wkładu koronowo-korzeniowego metodą pośrednią i bezpośrednią,
- 2) rekonstrukcji zęba za pomocą standardowego wkładu koronowo-korzeniowego,
- 3) wykonania korony protetycznej,
- 4) wykonania wkładu dokoronowego metodą pośrednią i bezpośrednią oraz ich osadzenia,
- 5) przygotowania korzenia pod elementy retencyjne dla protez nakładowych overdentures.

Rodzaj i liczba wymaganych zabiegów z zakresu protetyki stomatologicznej, które lekarz stomatolog zobowiązany jest wykonać w czasie stażu

- | | |
|--|---------|
| 1) wymodelowanie wkładu koronowo-korzeniowego metodą bezpośrednią lub pośrednią | – 1 |
| 2) odbudowa zęba leczonego endodontycznie przy użyciu standardowego wkładu koronowo-korzeniowego | – 2 |
| 3) wymodelowanie wkładu dokoronowego metodą bezpośrednią | – 1 |
| 4) przygotowanie korzenia pod elementy retencyjne dla protez nakładowych overdentures | – 1 (C) |

(C) - zabieg w którym lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta

Czas trwania stażu: 4 tygodnie

Miejsce stażu: placówki uprawnione do prowadzenia specjalizacji

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

a) kolokwium z wiedzy teoretycznej, b) sprawdzian umiejętności praktycznych - potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu

5. Staż kierunkowy w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej

(* nie obowiązuje lekarzy posiadających tę specjalizację – przewidziany czas stażu należy wykorzystać na wydłużenie innego stażu kierunkowego wskazanego przez kierownika specjalizacji)

Program stażu

Wymagana wiedza

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

- 1) postępowania diagnostycznego u osób z zapaleniem przyzębia (rozpoznanie wstępne, różnicowanie zapaleń przyzębia związanych z płytką oraz zapaleń typu progresywnego, metody oceny klinicznej zaawansowania procesu destrukcji przyzębia, pomiar głębokości kieszonek i położenia przyczepu łącznotkankowego, zaawansowania procesu patologicznego w okolicy międzykorzeniowej zębów okolicy bocznej),
- 2) diagnostyki radiologicznej zapaleń przyzębia,
- 3) skalingu poddziąsłowego (instrumenty, instrumentacja zabiegu i jej ograniczenia),
- 4) kiretażu otwartego, kiretażu zamkniętego,
- 5) rozpoznawania zespołu zmian endo-perio (klasyfikacja, etiologia, leczenie)
- 6) rozpoznawania i leczenia najczęstszych chorób błony śluzowej jamy ustnej,
- 7) rozpoznawania i różnicowania stanów przedrakowych,
- 8) chorób układowych i ich wpływu na stan jamy ustnej (endokrynopatie, zaburzenia immunologiczne, choroby układu pokarmowego, krążenia, układu krwiotwórczego, dermatozy),
- 9) etiopatogenezy, obrazu klinicznego, postępowania zapobiegawczo-leczniczego w przypadku przykrego zapachu z ust - halitiosis

Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego wykaże się umiejętnościami:

- 1) przeprowadzenia wywiadu ukierunkowanego na wykrycie czynników ogólnych warunkujących agresywny przebieg choroby przyzębia i prognozowania reakcji chorego na planowane postępowanie terapeutyczne (środki i leki) oraz określenia stopnia trudności z zakresu współpracy z chorym,
- 2) przeprowadzenia szczegółowego badania przyzębia i wypełnienia karty choroby,
- 3) rejestracji wyników badania klinicznego przyzębia (wskaźnik PLI wg O'Leary, GBI wg Ainamo i Bay, CPI, kliniczna głębokość kieszonek, kliniczne położenie przyczepu) i interpretacji wyników,
- 4) wykonania skalingu poddziąsłowego u osób z umiarkowanym zapaleniem przyzębia,
- 5) krytycznej analizy i oceny wyników zastosowanego postępowania leczniczo-profilaktycznego,
- 6) zzynowania zębów,
- 7) diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób błony śluzowej jamy ustnej.

Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej, które lekarz stomatolog jest zobowiązany wykonać samodzielnie w czasie stażu

- 1) przeprowadzenie szczegółowego badania przyzębia i wypełnienie karty choroby – 5
- 2) wykonanie skalingu poddąślowego u osób z umiarkowanym zapaleniem przyzębia – 10 kwadrantów
- 3) wykonanie kiretażu otwartego – 1 (B)
- 4) wykonanie kiretażu zamkniętego – 1
- 5) szynowanie zębów – 1
- 6) diagnostyka i leczenie chorób błony śluzowej – 1

(B) - wykonywanie z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego

Czas trwania stażu: 6 tygodni

Miejsce stażu: jednostki uprawnione do prowadzenia specjalizacji

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

a) kolokwium z wiedzy teoretycznej, b) sprawdzian umiejętności praktycznych - potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu

6. Staż kierunkowy w ortodoncji *

(* nie obowiązuje lekarzy posiadających tę specjalizację – przewidziany czas stażu należy wykorzystać na wydłużenie innego stażu kierunkowego wskazanego przez kierownika specjalizacji)

Program stażu

Wymagana wiedza

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

- 1) wzrostu, rozwoju osobniczego fizycznego i psychicznego z uwzględnieniem norm rozwojowych i wybranych zagadnień z zakresu psychologii,
- 2) symptomatologii wrodzonych i nabytych nieprawidłowości narządu żucia,
- 3) rozpoznawania nieprawidłowości zgryzowych,
- 4) profilaktyki próchnicy i chorób przyzębia u pacjentów leczonych ortodontycznie.

Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego wykaże się umiejętnościami:

- 1) przeprowadzenia badania zdrowia jamy ustnej pacjentów leczonych ortodontycznie z zastosowaniem aparatów stałych i ruchomych,
- 2) dokonania oceny warunków zgryzowych i wskazań do leczenia ortodontycznego,
- 3) przeprowadzenia zabiegów profilaktyczno-leczniczych z uwzględnieniem indywidualnych wskazań u pacjentów przed podjęciem leczenia ortodontycznego oraz w trakcie leczenia.

Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu ortodoncji, jakie lekarz stomatolog zobowiązany jest samodzielnie wykonać w czasie stażu

- 1) przeprowadzenie badania jamy ustnej u pacjentów leczonych ortodontycznie – 3

- 2) przeprowadzenie zabiegów profilaktyczno-leczniczych u pacjentów leczonych stałymi lub ruchomymi aparatami ortodontycznymi

- 3

Czas trwania stażu: 2 tygodnie

Miejsce stażu: jednostki uprawnione do prowadzenia specjalizacji

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

a) kolokwium z wiedzy teoretycznej, b) sprawdzian umiejętności praktycznych - potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu

7. Staż kierunkowy w chirurgii szczękowo-twarzowej *

(* nie obowiązuje lekarzy posiadających tę specjalizację – przewidziany czas stażu należy wykorzystać na wydłużenie innego stażu kierunkowego wskazanego przez kierownika specjalizacji)

Program stażu

Wymagana wiedza

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

- 1) rozpoznawania następstw urazów części twarzowej czaszki,
- 2) metod leczenia złamań,
- 3) rozpoznawania i różnicowania stanów przedrakowych jamy ustnej,
- 4) obrazu klinicznego i badania diagnostycznego oraz cech guzów złośliwych,
- 5) klasyfikacji TAM.

Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego wykaże się umiejętnościami:

- 1) badania chorego w przypadkach złamań kości części twarzowej czaszki,
- 2) przeprowadzenia wywiadu i badania przedmiotowego u pacjenta z podejrzeniem choroby nowotworowej,
- 3) wykazania się znajomością zasad i umiejętnościami pobierania materiału do badania cytologicznego.

Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej, jakie lekarz stomatolog zobowiązany jest samodzielnie wykonać w czasie stażu

- 1) Rozpoznawanie złamań żuchwy - 2
- 2) Badanie podmiotowe i przedmiotowe chorych ze stanem przedrakowym, nowotworami niezłośliwymi i złośliwymi jamy ustnej - 5
- 3) Pobieranie materiału do badania mikroskopowego - 1C

Czas trwania stażu: 2 tygodnie

Miejsce stażu: katedry, kliniki lub zakłady chirurgii szczękowo-twarzowej

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

a) kolokwium z wiedzy teoretycznej, b) sprawdzian umiejętności praktycznych - potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu

8. Staż kierunkowy w radiologii stomatologicznej

Program stażu

Wymagana wiedza

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

- 1) radiologii w stomatologii zachowawczej i w endodoncji (wskazań i metod projekcji),
- 2) skutków biologicznych działania promieniowania X oraz zasad ochrony pacjenta i zespołu stomatologicznego przed promieniowaniem jonizującym,
- 3) wyposażenia pracowni rentgenowskiej,
- 4) technik zewnętrznych i wewnętrznych badań radiologicznych i innych technik obrazowania,
- 5) obrazu rtg prawidłowych i zmienionych patologicznie tkanek okołowierzchołkowych,
- 6) obrazu rtg prawidłowych i zmienionych patologicznie tkanek przyzębia.

Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że lekarz stomatolog po ukończeniu stażu kierunkowego wykaże się umiejętnościami:

- 1) diagnozowania próchnicy chorób przyzębia i procesów okołowierzchołkowych,
- 2) wykonania zdjęć wewnętrznych metodą kąta prostego,
- 3) diagnozowania urazów zębów i zaburzeń rozwojowych zębów

Rodzaj i liczba zabiegów z zakresu radiologii stomatologicznej, jakie lekarz stomatolog zobowiązany jest samodzielnie wykonać w czasie stażu

wykonanie zdjęcia zębowego w pożądanej projekcji i jego interpretacja - 10

Czas trwania stażu: 2 tygodnie

Miejsce stażu: jednostki uprawnione do prowadzenia specjalizacji

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

a) kolokwium z wiedzy teoretycznej, b) sprawdzian umiejętności praktycznych - potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi wymienione w programie stażu

c) Formy samokształcenia

Studiowanie piśmiennictwa

Specjalizujący się lekarz powinien pogłębiać wiedzę fachową korzystając z następujących pozycji literatury:

Podręczniki

Podręczniki

- 1) Arabska-Przepielska A., Pawlicka H. (red.): Endodoncja. Med. Tour Press International. Wyd. Med. Warszawa 2004.
- 2) Barańska-Gachowska M.: Endodoncja wieku rozwojowego i dojrzałego. Wydawnictwo Czelej, Wydanie I, Lublin 2004.
- 3) Barny G. Dale, Kenneth W.: Stomatologia estetyczna „Kliniczne zastosowanie technik i materiałów” Aschheim red naukowa wyd.polskiego T. I i II wyd. Czelej 1998
- 4) Bartkowski St.: Chirurgia szczękowo-twarzowa. Collegium Medicum UJ, Kraków 1996.

- 5) Duggal M., Curzon M., Fayle S., Pollard M., Robertson A.: Techniki odbudowy w stomatologii dziecięcej. Wyd. Czelej 1999.
- 6) Fejerskov O., Kidd E.: Próchnica zębów. Choroba próchnicowa i postępowanie kliniczne. Wydanie I polskie pod red. Urszuli Kaczmarek, Urban & Partner, Wrocław 2006
- 7) Graig R.G., Povers M., Wataha J.(pod red. H.Limanowska-Shaw) Materiały stomatologiczne, Wyd. Med. Urban & Partner, Wrocław 2000
- 8) Hatz P., Leisenbach Minder T.M., Rocke H., Sudqvist G.: Endodontologia. Diagnostyka i leczenie chorób miazgi i ozębnej. Wyd.Lek. PZWL Warszawa 2001
- 9) Heideman D.: Próchnica zębów (leczenie wypełnienia) Wyd. Med. Urban & Partner, Wrocław 2000
- 10) Jańczuk Z.: Stomatologia zachowawcza. Zarys kliniczny. Podręcznik dla studentów stomatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Wydanie III. 2004
- 11) Jańczuk Z. (red.): Kompendium farmakoterapii dla stomatologów, Volumed Wrocław 1996
- 12) Jańczuka Zb. i współ.: Gabinet stomatologiczny w praktyce. Kompendium fachowej wiedzy dla lekarza stomatologa. Wyd. Verlag Dashöfer, Warszawa 2001
- 13) Jańczuk Z.: Profilaktyka profesjonalna w stomatologii, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2001
- 14) Ketterl W.(red.) Stomatologia zachowawcza t. 1, 2, 3 Urban & Partner Wrocław 1999
- 15) Ketterl W. (red.): Paradontologia. t.4, Urban & Partner, Wrocław 1995
- 16) Knychalska-Karwan Z.: Stomatologia zachowawcza wieku rozwojowego. WN PWN, Coll.Med.UJ, Kraków 1994
- 17) Knychalska-Karwan Z.: Fizjologia i patologia błony śluzowej jamy ustnej. Wyd. Czelej. Lublin 2002.
- 18) Koeck B. (red.) Protetyka stomatologiczna. Korony i mosty. Wyd.Med. Urban & Partner
- 19) Kryst L.: Chirurgia szczękowo-twarzowa. WL PZWL, Warszawa 1999
- 20) Langlais R., Miller C.(Red. Szponar E.): Choroby błony śluzowej jamy ustnej. Urban & Partner, Wrocław 1997
- 21) Łabiszewska-Jaruzelska F.: Ortopedia szczękowa – Wyd III, WL PZWL, Warszawa 1998
- 22) Majewski S.W.: Protetyka stałych uzupełnień zębowych. Wyd. SZS-W, Kraków 1998
- 23) Mitchell L., Mitchell D.A.: Oksfordzki podręcznik stomatologii klinicznej. PZWL Warszawa 1995
- 24) Młosek K.: Radiologia stomatologiczna i szczękowo-twarzowa. Wyd. Meddenpress.Warszawa 1995.
- 25) Newman M., Kornman K.: Antybiotyki i leki przeciwbakteryjne. Wyd. Kwintesencja, Warszawa 1996.
- 26) Pawlicka H.: Leczenie kanałowe – postępowanie kliniczne. Wydawnictwo Bestom. Dentonet. pl 2006 r.
- 27) Piątowska D.: Kompendium próchnicy zębów Med. Tour Press Int. 1999
- 28) Piątkowska D. (red.): Zarys kardiologii. Med. Tour Press International. Wydawnictwo Medyczne, Warszawa 2002
- 29) Sikorska-Jaroszyńska M, Czelej G.: Fluor w stomatologii i medycynie.. Wyd. Czelej, Lublin 2000
- 30) Sikorska-Jaroszyńska M., Jaroszyński A., Brzeziński K.: Stany nagłe w stomatologii., Wyd. Czelej 2001
- 31) Spiechowicz E.: Protetyka stomatologiczna – podręcznik dla studentów dla stomatologii, WL PZWL, Warszawa 1998
- 32) Soames J.V., Southam J.C.: Patologia jamy ustnej. Wyd.Med. Sanmedica, Warszawa 1996
- 33) Sonnabend E., H.Benz ,Radiologia stomatologiczna., Wyd. Urban & Partner, Wrocław 1995
- 34) Szpringer-Nodzak M .: Stomatologia wieku rozwojowego.. WL PZWL, Warszawa 1999

- 35) Szpringer-Nodzak M.: Urazy zębów u dzieci i młodzieży. Wyd. Czelej, Lublin 1999.
- 36) Tronstad L.: Endodoncja kliniczna. Wydaw. Lek. PZWL, pod red. Z. Jańczuka, Warszawa 2004.
- 37) Willershausen-Zönnchen B.: Stomatologia dziecięca. red. Potoczek S., Urban & Partner 1997
- 38) Whaites E. Podstawy radiodiagnostyki stomatologicznej. Wyd. Med. Sanmedica Warszawa 1994
- 39) Williams D.M., Hughes F.J., Odell E.W., Farthing P.M.: Patologia przyzębia . Wyd.Med. Sanmedica, Warszawa 1995
- 40) Wierzbicka M. (red.): Periodontologia kliniczna cz. I i II Wyd. Sanmedia Warszawa 1995

Czasopisma:

- 1) Czasopismo Stomatologiczne
- 2) Magazyn Stomatologiczny
- 3) Stomatologia Współczesna
- 4) Quintessence dla lekarzy stomatologów

W procesie samokształcenia lekarz powinien wykazać się umiejętnością korzystania z Internetu.

Uczestniczenie w działalności towarzystw lekarskich

Kandydat powinien uczestniczyć w konferencjach naukowych o tematyce poświęconej stomatologii zachowawczej i endodoncji. Powinien uczestniczyć także w szkoleniach organizowanych przez Polskie Towarzystwo Stomatologiczne, brać udział w szkoleniach innych towarzystw naukowych lekarskich i stomatologicznych oraz różnych formach kształcenia ustawicznego

Przygotowanie publikacji

Specjalizujący się lekarz zobowiązany jest przygotować jedną pracę poglądową i jedną kazuistyczną z zakresu stomatologii zachowawczej i endodoncji

5 - Metody oceny wiedzy i umiejętności praktycznych

a) Kolokwia

Specjalizujący się lekarz stomatolog zdaje kolokwia z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją u kierownika specjalizacji, który określa termin i zakres obowiązującego materiału.

- 1) kolokwium I – z zakresu fizjologii tkanek twardych i przyzębia
- 2) kolokwium II – z zakresu materiałoznawstwa stomatologii zachowawczej i endodoncji
- 3) kolokwium III – z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki próchnicy
- 4) kolokwium IV – z zakresu nieprawidłowości zębów i chorób tkanek twardych .. niepróchnicowego pochodzenia (etiologia, patogeneza, metody leczenia)
- 5) kolokwium V – z zakresu próchnicy zębów (etiologia, patogeneza, metody leczenia)
- 6) kolokwium VI – z zakresu stomatologii adhezyjnej i estetycznej

- 7) kolokwium VII – z zakresu endodoncji (choroby miazgi, choroby tkanek okołowierzchołkowych – etiologia, patogenez, metody leczenia)

Specjalizujący się lekarz stomatolog zdaje kolokwium po zakończeniu każdego kursu specjalizacyjnego u kierownika kursu.

- 1) Kolokwium po kursie: „Organizacja i metody pracy indywidualnej specjalistycznej praktyki stomatologicznej”
- 2) Kolokwium po kursie: „Ratownictwo medyczne w nagłych stanach zagrożenia życia i nadzwyczajnych zagrożeniach środowiska”
- 3) Kolokwium po kursie: „Najczęstsze choroby błony śluzowej jamy ustnej z uwzględnieniem profilaktyki onkologicznej”
- 4) Kolokwium po kursie: „Leczenie endodontyczne zębów wielokanałowych”
- 5) Kolokwium po kursie: „Nowoczesne materiały w praktyce stomatologicznej ze szczególnym uwzględnieniem stomatologii zachowawczej”
- 6) Kolokwium po kursie: „Leczenie zachowawcze i chirurgiczne chorób tkanek okołowierzchołkowych”
- 7) Kolokwium po kursie: „Promocja zdrowia jamy ustnej”

Specjalizujący się lekarz stomatolog zdaje kolokwium po zakończeniu każdego stażu kierunkowego u kierownika stażu:

- 1) Kolokwium po stażu kierunkowym w stomatologii dziecięcej
- 2) Kolokwium po stażu kierunkowym w chirurgii stomatologicznej
- 3) Kolokwium po stażu kierunkowym w protetyce stomatologicznej
- 4) Kolokwium po stażu kierunkowym w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej
- 5) Kolokwium po stażu kierunkowym w ortodoncji
- 6) Kolokwium po stażu kierunkowym w chirurgii stomatologicznej
- 7) Kolokwium po stażu kierunkowym w radiologii stomatologicznej

Specjalizujący się lekarz stomatolog zobowiązany jest zdać kolokwium z prawa medycznego we właściwym wojewódzkim ośrodku kształcenia u osoby uprawnionej przez okręgową radę lekarską

b) Sprawdziany umiejętności praktycznych

Specjalizujący się lekarz stomatolog zalicza sprawdziany umiejętności praktycznych po każdym stażu kierunkowym w formie potwierdzenia przez kierownika stażu wykonanych przez siebie zabiegów objętych programem stażu. (patrz staże)

c) Ocena przygotowanych publikacji

Zaliczenia pracy poglądowej i pracy kazuistycznej przygotowanych przez specjalizującego się lekarza stomatologa dokonuje kierownik specjalizacji.

6 - Znajomość języków obcych

Specjalizujący się lekarz powinien wykazać się znajomością przynajmniej jednego z następujących języków: angielskiego, francuskiego, niemieckiego lub hiszpańskiego w stopniu umożliwiającym

- rozumienie tekstu pisanego, w szczególności dotyczącego literatury fachowej i piśmiennictwa lekarskiego
 - porozumienia się z pacjentem, lekarzem i przedstawicielami innych zawodów medycznych
 - pisanie tekstów medycznych w szczególności opinii i orzeczeń lekarskich
- Obowiązuje zaliczenie w studium języków obcych akademii medycznej.

7 - Czas trwania specjalizacji

Specjalizacja w stomatologii zachowawczej z endodoncją dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w innej w specjalności stomatologicznej trwa nie mniej niż 2 lata. w tym: staże i kursy 22 miesiące oraz urlopy 2 miesiące.

8 - Państwowy egzamin specjalizacyjny

Studia specjalizacyjne w stomatologii zachowawczej z endodoncją kończą się państwowym egzaminem specjalizacyjnym złożonym z części teoretycznej i części praktycznej. Kolejność zdawania poszczególnych części egzaminu:

- 1) egzamin testowy - zbiór pytań testowych z zakresu wymaganej wiedzy ustalonej w programie specjalizacji
- 2) egzamin praktyczny – badanie stomatologiczne, postawienie rozpoznania, ustalenie planu leczenia, przedstawienie członkowi komisji egzaminacyjnej uzasadnienia wskazań do leczenia i wyboru metody, przeprowadzenie leczenia endodontycznego zęba wielokorzeniowego,
- 3) egzamin ustny – pytania ustne problemowe dotyczące wymaganej wiedzy ustalonej w programie specjalizacji

9 – Ewaluacja programu studiów specjalizacyjnych

Począwszy od 2001 roku program studiów specjalizacyjnych będzie okresowo poddawany ewaluacji i w razie potrzeby modyfikowany przede wszystkim w związku z postępami wiedzy medycznej i koniecznością ciągłego doskonalenia procesu specjalizacji lekarskich - po zasięgnięciu opinii nadzoru specjalistycznego, samorządu lekarskiego, towarzystw naukowych, CMKP i Ministerstwa Zdrowia. Specjalizujący się lekarze oraz ich kierownicy specjalizacji zobowiązani są śledzić i uwzględniać zmiany programowe i odpowiednio korygować proces własnych studiów specjalizacyjnych. Aktualna, obowiązująca wszystkich specjalizujących się lekarzy wersja programu studiów specjalizacyjnych w stomatologii zachowawczej z endodoncją, dostępna jest zawsze na stronie Internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl