

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

w dziedzinie

STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ Z ENDODONCJĄ

dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację
I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 6, pkt II „Wykaz specjalizacji lekarsko-dentystycznych”,
lp. 7, do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji
lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. poz. 26)*

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Janina Stopa – konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją;
2. Prof. dr hab. Halina Pawlicka – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Dr n. med. Anna Prymas – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr n. med. Edyta Ciężka-Hsiao – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Teresa Bachanek – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego;
6. Dr n. med. Anna Kurhańska-Flisykowska – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr n. med. Ewa Wolańska-Klimkiewicz – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Szkolenie specjalizacyjne ma na celu poszerzenie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych lekarzy dentystów na poziomie umożliwiającym realizowanie zadań profilaktycznych i diagnostycznych zgodnie z najwyższymi standardami współczesnej stomatologii zachowawczej i endodoncji. Głównym celem szkolenia jest opanowanie przez realizującego niniejszy program lekarza dentystę wysokospecjalistycznej wiedzy w zakresie stomatologii zachowawczej, ze szczególnym uwzględnieniem endodoncji, a także umiejętności praktycznego jej zastosowania w złożonych przypadkach klinicznych. Dalszym założeniem jest kształtowanie etycznych postaw lekarza dentysty 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.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie stomatologii zachowawczej umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) prowadzenie samodzielnej lub grupowej praktyki specjalistycznej w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 2) wykonywanie wysokospecjalistycznych świadczeń leczniczych i profilaktycznych z zakresu stomatologii zachowawczej i nowoczesnej endodoncji;
- 3) udzielanie pacjentom konsultacji lekarskich w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 4) przygotowanie opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych pacjentów;
- 5) kierowanie kliniką, oddziałem lub przychodnią stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 6) kierowanie szkoleniem specjalizacyjnym lekarzy dentystów w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 7) kierowanie eksperymentem medycznym w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 8) kierowanie stażem kierunkowym ze stomatologii zachowawczej z endodoncją lekarzy dentystów realizujących szkolenie specjalizacyjne w innych dziedzinach dentystycznych.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz dentysta 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 po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego lekarz dentysta wykaże się niżej przedstawioną 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 szczeliny 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 i ich interpretacja;
- 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 z endodoncją;
- 10) rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach przy znieczuleniu;
- 11) poznanie farmakologii leków związanych nie tylko z praktyką stomatologiczną;
- 12) poznanie nowoczesnych i bezpiecznych metod kontroli bólu i strachu wykorzystywanych podczas leczenia stomatologicznego;
- 13) współpraca ze specjalistami w innych dziedzinach dentystycznych i lekarskich;
- 14) umiejętność posługiwania się nowoczesną literaturą;
- 15) promocja zdrowia jamy ustnej – prozdrowotne programy edukacyjne i ich wdrażanie;
- 16) współczesna profilaktyka próchnicy (pierwotna, wtórna i trzeciorzędowa, ze szczególnym uwzględnieniem roli związków fluoru);
- 17) monitorowanie występowania próchnicy zębów i jego praktyczne wykorzystanie, wskaźniki próchnicy;
- 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 w próchnicy z uwzględnieniem indywidualnych czynników choroby;
- 22) leczenie odwracalnych i nieodwracalnych zmian próchnicowych;
- 23) metody leczenia nieodwracalnych zmian próchnicowych zgodne z zasadami minimalnej interwencji;
- 24) czynniki etiologiczne i ich rola w powstawaniu niebakteryjnej utraty twardych tkanek zęba (atrycji, erozji, abrazji, abfrakcji i demastykacji) – postępowanie profilaktyczne i lecznicze;
- 25) nadwrażliwość zębiny – etiopatogeneza, obraz kliniczny, postępowanie lecznicze;
- 26) diagnozowanie 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 kompleksu miazgowo-ozębnowego, z uwzględnieniem antyseptycznego leczenia;
- 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 zębów 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 zewnątrz- i wewnątrzustnych 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, szczególnie przed przeszczepem i w przypadku spadku odporności;
- 53) urazowe uszkodzenia zębów i ich leczenie;
- 54) metody wybielania zębów z żywą miazgą i po leczeniu endodontycznym;
- 55) diagnostyka i różnicowanie zapaleń przyzębia;
- 56) skaling poddziąsłowy (instrumenty, instrumentacja zabiegu i jej ograniczenia);

- 57) rozpoznawanie zgryzu urazowego, parafunkcji i dysfunkcji, wczesne rozpoznawanie powikłań występujących podczas leczenia ortodontycznego i po leczeniu ortodontycznym;
- 58) planowanie fazy korekcyjnej i podtrzymującej wynik leczenia u osób z zapaleniem przyzębia;
- 59) przykry zapach z ust – *halitosis*: 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;
- 64) zasady profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalna antybiotykoterapia.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego wykaze się umiejętnościami:

- 1) wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta;
- 2) właściwej interpretacji badań diagnostycznych;
- 3) diagnozowania próchnicy, stanów chorobowych miazgi i tkanek około wierzchołkowych;
- 4) wyboru metody postępowania profilaktyczno-leczniczego w próchnicy zębów;
- 5) stosowania koferdamu w leczeniu zachowawczym i endodontycznym;
- 6) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zmian próchnicowych;
- 7) stosowania oszczędzających tkanki zęba metod leczenia nieodwracalnych zmian próchnicowych, z uwzględnieniem właściwości fizykochemicznych cech materiałów odtwórczych;
- 8) wykonania zdjęcia rentgenowskiego;
- 9) wykonania znieczulenia: przewodowego, nasiękowego, dobrodawkowego, śródwładłowego i domiazgowego;
- 10) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zapaleń miazgi, leczenia chorób tkanek około wierzchołkowych;
- 11) wykonania właściwego dostępu do jamy zęba z identyfikacją liczby i miejsc ujść kanałów korzeniowych;
- 12) oceny rzeczywistej długości zęba;
- 13) biomechanicznego opracowania kanału korzeniowego narzędziami ręcznymi i maszynowymi zgodnie z obowiązującymi zasadami;
- 14) leczenia antyseptycznego kanałów korzeniowych;
- 15) wypełniania kanału techniką bocznej kondensacji gutaperki i technikami termicznymi;
- 16) wykonania drenażu nacieku około wierzchołkowego;
- 17) wykonania zabiegu resekcji wierzchołka korzenia, hemisekcji, radisekcji;
- 18) unieruchomienia zębów przy pomocy szynowania;
- 19) wykonania skalingu, kiretażu w chorobach przyzębia;
- 20) leczenia urazów zębów z nieukończonym i ukończonym rozwojem korzenia;
- 21) leczenia zespołu endodontyczno-periodontologicznego;
- 22) leczenia zębów z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną;
- 23) zastosowania włókien szklanych w zębach leczonych endodontycznie;

- 24) wykonania wkładu koronowo-korzeniowego, koronowego i korony protetycznej;
- 25) wybielania zębów z żywą miazgą i po leczeniu endodontycznym;
- 26) rozpoznawania i leczenia najczęstszych chorób błony śluzowej jamy ustnej;
- 27) oceny potrzeby skierowania pacjenta do specjalistów w innych dziedzinach stomatologicznych i ogólnolekarskich;
- 28) zastosowania mikroskopu operacyjnego w leczeniu endodontycznym;
- 29) usunięcia złamanego narzędzia z kanału korzeniowego zęba;
- 30) zamykania perforacji komorowych i korzeniowych;
- 31) rozpoznawania rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz nabędzie wiedzę na temat aktualnych zasad leczenia bólu wg WHO.

IV. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarz dentysta 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 stomatologii zachowawczej z endodoncją”

Cel kursu: zapoznanie lekarzy dentystów z podstawowymi zagadnieniami w zakresie prowadzenia praktyki lekarskiej, szkolenia podyplomowego, farmakoekonomiki, podstaw onkologii i zagadnień bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczących pacjentów i lekarzy dentystów.

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania stomatologii zachowawczej;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 3) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 4) podstawy farmakoekonomiki;
- 5) formalnoprawne zasady doskonalenia lekarzy;
- 6) podstawy onkologii;
- 7) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy dentystów.

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

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

2. Kurs: „Organizacja i metody pracy indywidualnej specjalistycznej praktyki stomatologicznej”

Cel kursu: zapoznanie lekarza dentysty z zasadami organizacji i zarządzania praktyką stomatologiczną.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady i realizacja programu specjalizacji w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 2) etyczne i prawne aspekty praktyki stomatologicznej;
- 3) praktyka lekarza dentysty – organizacja i zarządzanie praktyką;
- 4) umiejętność negocjacji przy zawieraniu kontraktów;
- 5) aktualne standardy obowiązujące w stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 6) nowoczesny sprzęt, instrumentarium i materiały wykorzystywane w leczeniu specjalistycznym w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją.

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

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

3. Kurs: „Najczęściej występujące choroby błony śluzowej jamy ustnej z uwzględnieniem profilaktyki onkologicznej”

Cel kursu: nabycie umiejętności w rozpoznawaniu i postępowaniu w przypadku najczęściej występujących chorób błony śluzowej jamy ustnej, różnicowaniu zmian i stanów przedrakowych oraz poznanie metod ich profilaktyki.

Zakres wiedzy:

- 1) najczęściej występujące zakażenia błony śluzowej jamy ustnej;
- 2) zaburzenia rogowacenia;
- 3) choroby pęcherzowo-wrzodziejące;
- 4) choroby o zróżnicowanej etiologii;
- 5) choroby charakterystyczne dla dzieci i osób starszych;
- 6) zmiany i stany przedrakowe oraz metody ich profilaktyki.

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

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

4. Kurs: „Leczenie endodontyczne zębów wielokanałowych”

Cel kursu: nabycie przez lekarza dentystę wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych dotyczących leczenia endodontycznego zębów wielokanałowych zgodnych z obecnie obowiązującymi zasadami.

Zakres wiedzy:

- 1) morfologia i topografia jam zębowych (komora zęba, kanały), a leczenie endodontyczne;
- 2) urządzenia do powiększania pola zabiegowego w leczeniu endodontycznym.
- 3) koferdam w endodoncji;
- 4) techniki ręcznego i maszynowego opracowania kanałów korzeniowych zgodne z obecnie obowiązującymi zasadami;

- 5) wypełnianie kanałów korzeniowych techniką bocznej kondensacji zimnej gutaperki i metodami termicznymi;
- 6) trudności i powikłania w leczeniu endodontycznym;
- 7) monitoring leczenia endodontycznego.

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

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

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

Cel kursu: zapoznanie lekarza dentysty z nowoczesnymi materiałami odtwórczymi w stomatologii zachowawczej.

Zakres wiedzy:

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

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

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

6. Kurs: „Leczenie endodontyczne z wykorzystaniem zabiegów chirurgii endodontycznej”

Cel kursu: zapoznanie lekarza dentysty ze wskazaniami i postępowaniem w przypadku leczenia chorób endodontium i tkanek okołowierzchołkowych metodami chirurgicznymi.

Zakres wiedzy:

- 1) etiopatogeneza, diagnostyka, leczenie chorób endodontium i tkanek okołowierzchołkowych;
- 2) chirurgia endodontyczna: drenaż chirurgiczny, chirurgia okołowierzchołkowa, chirurgia korekcyjna;
- 3) chirurgiczne metody leczenia resorpcji wewnętrznych i zewnętrznych;
- 4) ocena skuteczności leczenia.

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

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

7. Kurs: „Mikroskop operacyjny w leczeniu endodontycznym”

Cel kursu: zapoznanie lekarza dentysty z praktycznymi i teoretycznymi aspektami pracy z mikroskopem operacyjnym w leczeniu endodontycznym.

Zakres wiedzy:

- 1) omówienie budowy oraz pracy z mikroskopem operacyjnym na cztery ręce;
- 2) dostęp do leczenia endodontycznego w powiększeniu optycznym, lokalizacja ujść kanałów korzeniowych;

- 3) opracowanie kanałów korzeniowych techniką *crown-down* za pomocą narzędzi rotacyjnych;
- 4) techniki usuwania złamanego narzędzia z kanału korzeniowego.

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

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

8. Kurs: „Psychologia kliniczna”

Cel kursu: zapoznanie lekarza dentysty z praktycznymi aspektami psychologii klinicznej dotyczącymi alternatywnych metod kontroli bólu i strachu, postępowania z trudnym pacjentem oraz zapobiegania i leczenia bruxizmu.

Zakres wiedzy:

- 1) wybrane zagadnienia z zakresu psychologii klinicznej (znaczenie relacji z pacjentem dla efektywności leczenia, wybrane grupy zaburzeń psychicznych w kontekście praktyki stomatologicznej, bruxizm w leczeniu interdyscyplinarnym);
- 2) praca ze szczególnymi grupami pacjentów (efektywna komunikacja, specyfika relacji, umiejętne motywowanie);
- 3) stres w gabinecie stomatologicznym (pacjent, dentysta);
- 4) praca w zespole – kompetentne rozwiązywanie konfliktów.

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

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

9. Kurs: „Ratownictwo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz dentysta 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) nefarmakologiczne 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 wspomaganie 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), w pierwszym roku szkolenia.

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

10. 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 kosztochłonności, 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.

11. Kurs: „Prawo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu kursu wykaże się znajomością podstawowych przepisów prawa w zakresie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty 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 dentysty 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 dentysta 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 stomatologii zachowawczej z endodoncją

Cel stażu: nabycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w dziedzinie stomatologii zachowawczej i endodoncji, które umożliwią rozpoznawanie, zapobieganie i leczenie chorób tkanek twardych zęba próchnicowego i niepróchnicowego pochodzenia, endodontium i tkanek okołowierzchołkowych zgodne z obecnie obowiązującymi zasadami.

Zakres wiedzy teoretycznej:

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

- 1) rozwoju zęba i przyzębia (szkliwa, zębiny, miazgi, cementu, ozębnej, korony, korzenia, fizjologicznej szczeliny 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 i ich interpretacja;
- 5) odpowiednich środków i metod do znieczulenia miejscowego w zabiegach w stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 6) zasad współpracy ze specjalistami w innych dziedzinach dentystycznych i lekarskich;
- 7) promocji zdrowia jamy ustnej – prozdrowotnych programów edukacyjnych i ich wdrażania;
- 8) współczesnej profilaktyki próchnicy (pierwotna, wtórna i trzeciorzędowa) ze szczególnym uwzględnieniem roli związków fluoru;
- 9) monitorowania i prognozowania choroby próchnicowej i ich praktycznego wykorzystania;
- 10) roli płytki nazębnej i innych czynników miejscowych w etiologii próchnicy zębów (korony i korzenia) oraz chorób przyzębia, mechanicznej i chemicznej kontroli płytki;
- 11) planowania postępowania profilaktyczno-leczniczego w próchnicy z uwzględnieniem indywidualnych czynników choroby;
- 12) radiologii w stomatologii zachowawczej i w endodoncji, wskazań i metod 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 w nieodwracalnych zmianach próchnicowych zgodnych z zasadami minimalnej interwencji;
- 18) czynników etiologicznych i ich roli w powstawaniu niebakteryjnej utraty tkanek twardych (atrycji, erozji i abrazji, abfrakcji i demastykacji), postępowania profilaktycznego i leczniczego;
- 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 kompleksu miazgowo-ozębnowego z uwzględnieniem antyseptycznego leczenia;
- 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, szczególnie przed przeszczepem i w przypadku spadku odporności;
- 37) urazowego uszkodzenia zębów i ich leczenia;
- 38) metod wybielania zębów z żywą miazgą i po leczeniu endodontycznym.

Zakres umiejętności praktycznych:

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

- 1) wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta;
- 2) wykonania i 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, stosowania właściwych środków i technik dla zatamowania krwawienia z kieszonki dziąsłowej;
- 6) leczenia odwracalnych i nieodwracalnych zmian próchnicowych;
- 7) leczenia nieodwracalnych zmian próchnicowych zgodnego z zasadami minimalnej interwencji;
- 8) wykorzystania włókien szklanych 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 około wierzchołkowych;
- 12) wykonania właściwego dostępu do jamy zęba z identyfikacją liczby i miejsc ujść kanałowych;
- 13) oceny rzeczywistej długości zęba;
- 14) biomechanicznego opracowania kanału korzeniowego narzędziami ręcznymi i maszynowymi zgodnie z obowiązującymi zasadami;
- 15) leczenia antyseptycznego kanałów korzeniowych;
- 16) wypełniania kanału techniką bocznej kondensacji gutaperki i technikami termicznymi;
- 17) wykonania drenażu nacieku około wierzchołkowego;
- 18) leczenia zespołu endodontyczno-periodontologicznego;
- 19) leczenia zębów z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną;
- 20) zastosowania włókien szklanych w zębach leczonych endodontycznie;
- 21) wybielania zębów z żywą miazgą i po leczeniu endodontycznym;
- 22) oceny potrzeb skierowania pacjenta do specjalistów w innych dziedzinach dentystycznych i lekarskich;
- 23) zastosowania mikroskopu operacyjnego w leczeniu endodontycznym;
- 24) usunięcia złamanego narzędzia z kanału korzeniowego zęba;
- 25) zamykania perforacji komorowych i korzeniowych.

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

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury	Liczba zabiegów
1	badanie stomatologiczne z obliczaniem wskaźników próchnicy, higieny jamy ustnej i przyzębia u wszystkich pacjentów	160

2	właściwe prowadzenie dokumentacji pacjentów objętych specjalistycznym leczeniem	–
3	usuwanie złogów nad- i poddziąsłowych	35
4	instruktaż indywidualny w ramach edukacji prozdrowotnej	160
5	rekonstrukcja twardych tkanek zęba z wykorzystaniem różnych metod i materiałów	200
6	rekonstrukcja wkładami i nakładami	2
7	leczenie endodontyczne zakażonych i niezakażonych kanałów korzeniowych zębów: – jednokorzeniowych – wielokorzeniowych	20 35
8	ponowne leczenie endodontyczne	3
9	leczenie zachowawcze chorób tkanek okołowierzchołkowych	7
10	odbudowa korony zęba leczonego endodontycznie z zastosowaniem włókien szklanych	3
11	wybielanie zębów z żywą miazgą	1
12	wybielanie zębów leczonych endodontycznie	1
13	leczenie zachowawcze osób specjalnej troski po pełnej diagnostyce	2
14	leczenie zachowawcze w znieczuleniu ogólnym	1 (B)

(B) – zabieg, w którym lekarz dentysta uczestniczy jako pierwsza asysta

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

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

Czas trwania stażu: 59 tygodni (295 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją.

2. Staż kierunkowy w zakresie stomatologii dziecięcej

Cel stażu: nabycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w dziedzinie stomatologii dziecięcej, które umożliwią rozpoznawanie, zapobieganie i leczenie chorób tkanek twardych zęba próchnicowego i niepróchnicowego pochodzenia, endodontium i tkanek okołowierzchołkowych zgodnych z obecnie obowiązującymi zasadami w zębach mlecznych i stałych niedojrzałych.

Zakres wiedzy teoretycznej:

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

- 1) współczesnej profilaktyki próchnicy (pierwotnej, wtórnej i trzeciorzędowej), 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 niezakończonym 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.

Zakres umiejętności praktycznych:

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

- 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 dentysta zobowiązany jest wykonać samodzielnie w czasie stażu kierunkowego:

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury	Liczba zabiegów
1	zabiegi profilaktyczne, w tym lakowanie, lakierowanie, wybarwienie płytki bakteryjnej, instruktaż higieny jamy ustnej	10
2	leczenie próchnicy zębów mlecznych	10
3	leczenie próchnicy zębów stałych z nieukończonym i ukończonym rozwojem korzenia, z wykorzystaniem metod nieinwazyjnych i oszczędzających twarde tkanki zęba	15
4	leczenie chorób miazgi zębów mlecznych	3
5	leczenie chorób miazgi zębów stałych z nieukończonym rozwojem korzenia	1
6	leczenie urazów zębów stałych z nieukończonym lub ukończonym rozwojem korzenia	3
7	leczenie zaburzeń rozwojowych zębów stałych	3

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 3 tygodnie (15 dni roboczych).

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

3. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej

Cel stażu: nabycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w chirurgii stomatologicznej w zakresie środków i technik stosowanych do znieczuleń, postępowaniu w przypadku powikłań po znieczuleniu oraz chirurgii endodontycznej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta 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 zewnątrzustnych, ze szczególnym uwzględnieniem znieczulenia dobrodawkowego i śródwiązadłowego oraz znieczuleń podokostnowych i domiazgowych,
 - c) powikłań ogólnych i miejscowych występujących podczas znieczulenia i po znieczuleniu,
 - d) postępowania w powikłaniach po znieczuleniu;
- 2) stosowania szyn unieruchamiających po urazach zębów i wyrostka zębodołowego;
- 3) technik stosowanych w chirurgii endodontycznej.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz dentysta 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 dentysta zobowiązany jest wykonać w czasie stażu:

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury	Liczba zabiegów
1	wykonanie zabiegu resekcji wierzchołka korzenia	1(B), 2 (A)
2	wykonanie hemisekcji lub radisekcji	2 (B)
3	wykonanie zabiegu nacięcia i drenażu ropnia zębopochodnego	2 (B)

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

(B) – zabieg, w którym lekarz dentysta uczestniczy jako pierwsza asysta

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu kierunkowego;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza dentystę zabiegów i 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 stomatologicznej lub ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej

Cel stażu: nabycie umiejętności teoretycznych i praktycznych w zakresie zasad przygotowania i opracowania zęba do wkładu koronowo-korzeniowego, wkładów koronowych oraz przygotowania korzenia zęba pod elementy retencyjne.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego wykaze się znajomością:

- 1) zasad przygotowania i opracowania zęba do wkładu koronowo-korzeniowego;
 - a) standardowego.
 - b) indywidualnego;
- 2) zasad wykonania koronowych 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 technicznego wykonywania szyn.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego wykaze się umiejętnością:

- 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 koronowego 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 dentysta zobowiązany jest wykonać w czasie stażu:

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury	Liczba zabiegów
1	wymodelowanie wkładu koronowo-korzeniowego metodą bezpośrednią lub pośrednią	1
2	wymodelowanie wkładu koronowego metodą bezpośrednią	2
3	przygotowanie korzenia pod elementy retencyjne dla protez nakładowych overdentures	1 (B)

(B) – zabieg, w którym lekarz dentysta uczestniczy jako pierwsza asysta

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu kierunkowego;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza dentystę zabiegów i 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 protetyki stomatologicznej lub ww. stażu.

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

Cel stażu: nabycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w zakresie rozpoznawania, różnicowania, zapobiegania i leczenia chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej oraz stanów przedrakowych.

Zakres wiedzy teoretycznej:

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

- 1) postępowania diagnostycznego u osób z zapaleniem przyzębia (rozpoznanie wstępne, różnicowanie zapaleń przyzębia, metody oceny klinicznej zaawansowania procesu destrukcji przyzębia);
- 2) diagnostyki radiologicznej zapaleń przyzębia;
- 3) skalingu poddziąsłowego (instrumenty, instrumentacja zabiegu i jej ograniczenia);
- 4) kiretażu;
- 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 – *halitosis*.

Zakres umiejętności praktycznych:

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

- 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 według O'Leary, GBI według Ainamo i Baya, 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) unieruchomienia zębów przy pomocy szynowania;
- 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 dentysta jest zobowiązany wykonać samodzielnie w czasie stażu:

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury	Liczba zabiegów
1	przeprowadzenie szczegółowego badania przyzębia i wypełnienie karty choroby	10
2	wykonanie skalingu poddziąsłowego u osób z umiarkowanym	20 kwadrantów

	zapaleniem przyzębia	
3	wykonanie kiretażu	2
4	unieruchomienie zębów przy pomocy szynowania	1
5	diagnostyka i leczenie chorób błony śluzowej	2

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 6 tygodni (30 dni roboczych).

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

6. Staż kierunkowy w zakresie ortodoncji

Cel stażu: nabycie teoretycznych i praktycznych umiejętności w zakresie oceny warunków zgryzowych i wskazań do leczenia ortodontycznego oraz prowadzenia zabiegów profilaktyczno-leczniczych w przypadku próchnicy i chorób przyzębia.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta 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;
- 5) rozpoznawania i leczenia zmian patologicznych w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją i periodontologii.

Zakres umiejętności praktycznych:

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

- 1) badania stanu jamy ustnej pacjentów leczonych ortodontycznie z zastosowaniem aparatów stałych i ruchomych;
- 2) oceny warunków zgryzowych i wskazań do leczenia ortodontycznego;
- 3) wykonywania zabiegów profilaktyczno-leczniczych, z uwzględnieniem indywidualnych wskazań u pacjentów przed podjęciem leczenia ortodontycznego oraz w trakcie leczenia;
- 4) rozpoznawania i leczenia zmian patologicznych w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją i periodontologii.

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

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury	Liczba zabiegów
1	badanie jamy ustnej pacjentów leczonych ortodontycznie	3

2	zabiegi profilaktyczno-leczniczych u pacjentów leczonych stałymi lub ruchomymi aparatami ortodontycznymi	3
---	--	---

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

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

7. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

Cel stażu: nabycie teoretycznych i praktycznych umiejętności rozpoznawania następstw urazów części twarzowej czaszki oraz rozpoznawania i różnicowania stanów przedrakowych jamy ustnej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz dentysta 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.

Zakres umiejętności praktycznych:

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

- 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 umiejętnością pobierania materiału do badania cytologicznego i histopatologicznego.

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

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury	Liczba zabiegów
1	rozpoznawanie złamań żuchwy	1
2	badanie podmiotowe i przedmiotowe chorych ze stanem przedrakowym, nowotworami niezłośliwymi i złośliwymi jamy ustnej	3 (B)
3	pobieranie materiału do badania mikroskopowego	1 (B)

(B) – zabieg, w którym lekarz dentysta uczestniczy jako pierwsza asysta

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 1 tydzień (5 dni roboczych).

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

8. Staż kierunkowy w zakresie radiologii stomatologicznej

Cel stażu: nabycie praktycznych i teoretycznych umiejętności zastosowania, wykonania i interpretacji różnych technik obrazowania prawidłowych i zmienionych patologicznie zmian twardych tkanek zęba, endodontium i tkanek okołowierzchołkowych.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego wykaże się znajomością:

- 1) radiologii w stomatologii zachowawczej i w endodoncji (wskazania i metody projekcji);
- 2) skutków biologicznych działania promieniowania X oraz zasad ochrony pacjenta i zespołu stomatologicznego przed promieniowaniem jonizującym;
- 3) wyposażenia pracowni rentgenowskiej;
- 4) technik zewnątrz- i wewnątrzustnych badań radiologicznych i innych technik obrazowania;
- 5) obrazu RTG prawidłowych i zmienionych patologicznie tkanek okołowierzchołkowych;
- 6) obrazu RTG prawidłowych i zmienionych patologicznie tkanek przyzębia.

Zakres umiejętności praktycznych:

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

- 1) diagnozowania próchnicy, chorób przyzębia i procesów okołowierzchołkowych;
- 2) wykonania zdjęć wewnątrzustnych metodą kąta prostego i w pozycji ortoradialnej;
- 3) diagnozowania urazów zębów i zaburzeń rozwojowych zębów;
- 4) interpretacji radiografii cyfrowej małoobrazkowej, panoramicznej i 3D.

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

Lp.	Rodzaj zabiegu/procedury	Liczba zabiegów
1	wykonanie zdjęcia zębowego w pożądanym projekcji i jego interpretacja	10

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

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

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

C – Samokształcenie

Lekarz dentysta zobowiązany jest do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, 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 dentysta powinien korzystać z aktualnych podręczników i z czasopism naukowych z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz dentysta powinien uczestniczyć w konferencjach naukowych o tematyce poświęconej stomatologii zachowawczej z endodoncją. Zobowiązany jest także uczestniczyć w szkoleniach organizowanych przez Polskie Towarzystwo Stomatologiczne, brać udział w szkoleniach innych towarzystw naukowych lekarskich i stomatologicznych oraz różnych formach kształcenia ustawicznego.

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz dentysta zobowiązany jest do napisania jednej pracy pogładowej i jednej kazuistycznej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której jest autorem lub współautorem – z zakresu stomatologii zachowawczej i endodoncji.

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

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

Lekarz dentysta realizujący szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją zdaje kolokwia z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją u kierownika specjalizacji, który określa termin i zakres obowiązującego materiału:

- 1) kolokwium – z zakresu fizjologii tkanek twardych i przyzębia;
- 2) kolokwium – z zakresu materiałoznawstwa stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 3) kolokwium – z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki próchnicy;
- 4) kolokwium – z zakresu nieprawidłowości zębów i chorób tkanek twardych niepróchniczowego pochodzenia (etiologia, patogeneza, metody leczenia);
- 5) kolokwium – z zakresu próchnicy zębów (etiologia, patogeneza, metody leczenia)
- 6) kolokwium – z zakresu stomatologii adhezyjnej i estetycznej;
- 7) kolokwium – z zakresu endodoncji (choroby miazgi, choroby tkanek okołowierzchołkowych – etiologia, patogeneza, metody leczenia);
- 8) kolokwium – z zakresu endodoncji (resorpcje zewnętrzne i wewnętrzne zębów, problemy periodontologiczno-endodontyczne – etiologia, patogeneza, metody leczenia; ponowne leczenie endodontyczne).

2. Sprawdziany i kolokwia wiedzy

Lekarz dentysta 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.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza dentystę umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu. Lekarz dentysta jest zobowiązany do zaliczenia po każdym stażu sprawdzianu umiejętności praktycznych, tj. wykonanych przez lekarza dentystę 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 dentystę opracowania teoretyczne objęte programem specjalizacji: pracę naukową lub pogładową.

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej wynosi 2 lata.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją	59	295
2	Staż kierunkowy w zakresie stomatologii	3	15

	dziecięcej		
3	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej	4	20
4	Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej	4	20
5	Staż kierunkowy w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej	6	30
6	Staż kierunkowy w zakresie ortodencji	2	10
7	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	1	5
8	Staż kierunkowy w zakresie radiologii stomatologicznej	2	10
9	Kursy specjalizacyjne	7	35
10	Urlopy wypoczynkowe	10 tyg. i 2 dni	52
11	Dni ustawowo wolne od pracy	5 tyg. i 1 dzień	26
12	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 szkolenia specjalizacyjnego przypadnie rok przestępny czas przewidziany na samokształcenie ulega zwiększeniu o jeden dzień.

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodencją 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 specjalizacji w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji programu specjalizacji w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającego specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją.
2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji.
3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
 - 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, aparatury medycznej i materiały niezbędnych do realizacji zadań określonych programem specjalizacji:
 - a) urządzenia do diagnostyki próchnicy,

- b) wspólnie zalecane materiały do profilaktyki i leczenia w stomatologii zachowawczej oraz w endodoncji,
 - c) koferdam,
 - d) szeroki asortyment instrumentarium do leczenia endodontycznego,
 - e) urządzenia do maszynowego opracowania kanałów korzeniowych, np. urządzenia ultradźwiękowe, mikromotor do pracy instrumentami rotacyjnymi, końcówki redukcyjne,
 - f) sprzęt do wypełniania kanałów korzeniowych metodami termicznymi,
 - g) endometry,
 - h) urządzenia do powiększenia pola zabiegowego (lupy zabiegowe, mikroskopy endodontyczne),
 - i) aparat rentgenowski do zdjęć zębowych w gabinecie lub możliwość diagnostyki radiologicznej w siedzibie jednostki.
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 stomatologii zachowawczej z endodoncją,
 - 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.