

Logbuch

Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) der Landesärztekammer Thüringen vom 14.07.2011

Innere Medizin und Rheumatologie

Angaben zur Person:

Name/Vorname (Rufname bitte unterstreichen)

Geb.-Datum

Geburtsort/ggf. -land

Akademische Grade: Dr. med. sonstige _____

ausländische Grade welche _____

Ärztliche Prüfung

_____ Datum

[Zahnärztliches Staatsexamen]
[nur bei MKG-Chirurgie]

_____ Datum

Approbation als Arzt
bzw. Berufserlaubnis

_____ Datum

Weiterbildungsgang

Aufstellung der ärztlichen Tätigkeiten seit der Approbation / § 10 BÄO in zeitlicher Reihenfolge:

| Nr. | Von bis | Weiterbildungsstätte Hochschulen, Krankenhausabt., Instituten etc. (Ort, Name) | Weiterbilder | Gebiet/Teilgebiet/ Zusatz-Weiterbildung | Zeit in Monaten |
|-----|---------|--|--------------|--|--------------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| ... | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

[Ggf. mit Beiblatt ergänzen. Unterbrechungen und Teilzeitgenehmigungen vermerken.]

Das Logbuch ist bei Antragstellung der Ärztekammer vorzulegen



Facharztweiterbildung „Innere Medizin und Rheumatologie“

Inhalte der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO

| unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen beinhaltet die Weiterbildung auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in | Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten * | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschriften |
|---|--|---|
| ethischen, wissenschaftlichen und rechtlichen Grundlagen ärztlichen Handelns | | |
| der ärztlichen Begutachtung | | |
| den Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements einschließlich des Fehler- und Risikomanagements | | |
| der ärztlichen Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen | | |
| psychosomatischen Grundlagen | | |
| der interdisziplinären Zusammenarbeit | | |
| der Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten | | |
| der Aufklärung und der Befunddokumentation | | |
| labortechnisch gestützten Nachweisverfahren mit visueller oder apparativer Auswertung (Basislabor) | | |
| medizinischen Notfallsituationen | | |
| den Grundlagen der Pharmakotherapie einschließlich der Wechselwirkungen der Arzneimittel und des Arzneimittelmisbrauchs | | |
| der allgemeinen Schmerztherapie | | |

*ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:

Inhalte der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO

| unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen beinhaltet die Weiterbildung auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in | Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten * | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschriften |
|--|--|---|
| der interdisziplinären Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation radiologischer Befunde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen Fragestellungen | | |
| der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden | | |
| den psychosozialen, umweltbedingten und interkulturellen Einflüssen auf die Gesundheit | | |
| Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement | | |
| den Strukturen des Gesundheitswesens | | |
| Kinderschutz (Diagnostik, unterstützende Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe, Prävention) | | |

** ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:*

Inhalte der Basisweiterbildung

| Inhalte der Basisweiterbildung | Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten * | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschriften |
|--|--|---|
| der Gesundheitsberatung, der Früherkennung von Gesundheitsstörungen einschließlich Gewalt- und Suchtprävention, der Prävention einschließlich Impfungen, der Einleitung und Durchführung rehabilitativer Maßnahmen sowie der Nachsorge | | |
| der Erkennung und Behandlung von nichtinfektiösen, infektiösen, toxischen und neoplastischen sowie von allergischen, immunologischen, metabolischen, ernährungsabhängigen und degenerativen Erkrankungen auch unter Berücksichtigung der Besonderheiten dieser Erkrankungen im höheren Lebensalter | | |
| den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie | | |
| der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten | | |
| der Indikationsstellung, sachgerechten Proben-gewinnung und -behandlung für Laborunter-suchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild | | |
| geriatrischen Syndromen und Krankheitsfolgen im Alter einschließlich der Pharmakotherapie im Alter | | |
| psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhän-gen einschließlich der Krisenintervention sowie der Grundzüge der Beratung und Führung Sucht-kranker | | |
| Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen | | |

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:

Inhalte der Basisweiterbildung

| Inhalte der Basisweiterbildung | Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten * | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschriften |
|--|--|---|
| ernährungsbedingten Gesundheitsstörungen einschließlich diätetischer Behandlung sowie Beratung und Schulung | | |
| Durchführung und Dokumentation von Diabetikerbehandlungen | | |
| den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung | | |
| der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen | | |
| der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie | | |
| der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung | | |
| der Bewertung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, der Arbeitsfähigkeit, der Berufs- und Erwerbsfähigkeit sowie der Pflegebedürftigkeit | | |
| der intensivmedizinischen Basisversorgung | | |

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:

Inhalte der Basisweiterbildung

| Untersuchungs- und Behandlungsmethoden | Richtzahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO * | | | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschriften: |
|--|-----------|--|--|--|--|
| | | Datum: | | | |
| Durchführung und Dokumentation von Diabetikerbehandlungen einschließlich strukturierter Schulungen | 100 | | | | |
| Elektrokardiogramm | 500 | | | | |
| Ergometrie | 100 | | | | |
| Langzeit-EKG | 100 | | | | |
| Langzeitblutdruckmessung | 50 | | | | |
| spirometrische Untersuchungen der Lungenfunktion | 100 | | | | |
| Ultraschalluntersuchungen des Abdomens und Retroperitoneums einschließlich Urogenitalorgane | 500 | | | | |
| Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse | 100 | | | | |
| Doppler-Sonographien der Extremitätenversorgenden und der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße | 200 | | | | |

** ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:*

Inhalte der Basisweiterbildung

| Untersuchungs- und Behandlungsmethoden | Richtzahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO * | | | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Unterschriften: |
|--|-----------|--|--|--|--|
| | | Datum: | | | |
| Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial | BK | | | | |
| Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung | 50 | | | | |
| Proktoskopie | BK | | | | |

** ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:*

13.9 Innere Medizin und Rheumatologie

| Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in | Bemerkungen des/der Weiter- bildungsermächtigten * | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschriften |
|---|--|---|
| der Erkennung und konservativen Behandlung der rheumatischen Erkrankungen und Osteopathien sowie insbesondere der immunsuppressiven und –modulatorischen medikamentösen Therapie entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen wie den Kollagenosen, den Vaskulitiden, den entzündlichen Muskelerkrankungen, den chronischen Arthritiden und Spondyloarthropathien und der speziellen Schmerztherapie rheumatischer Erkrankungen | | |
| der Verordnung und Funktionsüberprüfung von Orthesen und Hilfsmitteln bei rheumatischen Erkrankungen | | |
| der Indikationsstellung radiologischer Untersuchungen und Einordnung der Befunde in das Krankheitsbild | | |
| der Indikationsstellung, Methodik, Durchführung und Einordnung der Laboruntersuchungen von immunologischen Parametern in das Krankheitsbild | | |
| der interdisziplinären Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren | | |
| der intensivmedizinischen Basisversorgung | | |

** ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:*

13.9 Innere Medizin und Rheumatologie

| Untersuchungs- und Behandlungsmethoden | Richtzahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO * | | | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben |
|--|-----------|--|--|--|---|
| | | Datum: | | | Unterschriften: |
| Sonographien des Bewegungsapparates einschließlich Arthrosonographien | 300 | | | | |
| intraartikuläre Punktionen und Injektionsbehandlungen | 100 | | | | |
| Synovia-Analyse | BK | | | | |
| rheumatologisch-immunologische Labordiagnostik, einschließlich - Autoantikörper bei rheumatischen Erkrankungen, z. B. indirekte Immunfluoreszenztechnik, ELISA, Immunoblot - Antikörper/Erregerbestandteile bei Verdacht auf post- oder parainfektöser rheumatischer Erkrankung, z. B. erregerserologische Tests - immungenetische Tests, z. B. HLA-B 27-Bestimmung | | | | | |
| Kapillarmikroskopie | 50 | | | | |

** ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsmächtigten:*

13.9 Innere Medizin und Rheumatologie

| Untersuchungs- und Behandlungsmethoden | Richtzahl | Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO * | | | Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben |
|--|-----------|--|--|--|---|
| | | Datum: | | | Unterschriften: |
| Osteodensitometrie | 50 | | | | |
| den physikalischen, krankengymnastischen und ergotherapeutischen Behandlungsprinzipien | BK | | | | |

** ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungermächtigten:*

Dokumentation der jährlichen Gespräche gemäß § 8 WBO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: _____

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Ermächtigten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: _____

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Ermächtigten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: _____

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Ermächtigten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

Dokumentation der jährlichen Gespräche gemäß § 8 WBO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: _____

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Ermächtigten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: _____

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Ermächtigten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:

Zeitraum des Weiterbildungsabschnittes: _____

Gesprächsinhalt:

Datum des Gesprächs:

Unterschrift des Ermächtigten:

Unterschrift des/r Assistenz-Arztes/Ärztin:
