

Logbuch

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

Neurochirurgie

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 <small>Hochschulen, Krankenhausabt., Instituten etc.</small> (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 „Neurochirurgie“

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 Weiterbildungermächtigten *	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 Weiterbildungermächtigten:

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 Weiterbildungermächtigten *	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 Weiterbildungermächtigten:

19. Neurochirurgie

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unterschriften
der Erkennung, konservativen, operativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Krankheiten einschließlich Tumoren des Schädels, des Gehirns, der Wirbelsäule, des Rückenmarks, deren Gefäße und zuführenden Gefäße, der peripheren Nerven, des vegetativen Nervensystems und des endokrinen Systems		
der Erkennung, operativen Behandlung und Nachsorge neuroonkologischer Erkrankungen einschließlich der Grundlagen der gebietsbezogenen Tumorthherapie		
der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten		
der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes		
psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen		
der Erkennung und Behandlung von Schmerzsyndromen		
der Erkennung psychogener Syndrome		
der interdisziplinären Zusammenarbeit, z. B. bei radiochirurgischen Behandlungen		
der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung		

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

19. Neurochirurgie

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unterschriften
der Hirntoddiagnostik einschließlich der Organisation von Organspende		
der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie		
der Indikationsstellung, sachgerechten Proben- gewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild		
der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer, ergotherapeutischer und logopädischer Therapiemaßnahmen		
der intensivmedizinischen Basisversorgung		

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

19. Neurochirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO *			Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Datum:			Unterschriften:
neurophysiologische Untersuchungen, z. B. Elektroenzephalogramm einschließlich evozierten Potenzialen, Elektromyogramm	200				
sonographische Untersuchungen und Doppler-/ Duplex-Untersuchungen extrakranieller hirnversorgender und intrakranieller Gefäße	200				
Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung	50				
Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich der Gewinnung von Untersuchungsmaterial aus dem Liquorsystem	100				
einfache Beatmungstechniken einschließlich der Beatmungsentwöhnung	BK				
Lokal- und Regionalanästhesie	50				

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

19. Neurochirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO *			Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Datum:			Unterschriften:
neurochirurgische Eingriffe einschließlich minimalinvasiver, stereotaktischer und endoskopischer Methodik, auch unter Anwendung der Neuronavigation					
an peripheren und vegetativen Nerven, - z. B. Verlagerung, Naht, Neurolyse, Tumorentfernung	25				
- an der zervikalen, thorakalen und lumbalen Wirbelsäule, z. B. Nervenwurzel-, Rückenmarksdekompression, Versorgung von Wirbelsäulenverletzungen	100				
- bei Schädel-Hirn-Verletzungen, z. B. von intra- und extraduralen Hämatomen, Liquorfisteln, Impressionsfrakturen	50				
- bei supra- und infratentoriellen intrazerebralen Prozessen einschließlich Tumor-Operationen	50				
- bei Schädel-, Hirn- und spinalen Fehlbildungen, z. B. Liquorableitungen, Operationen bei Spaltmissbildungen	50				

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:

19. Neurochirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO *			Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Datum:			Unterschriften:
- bei Schmerzsyndromen, z. B. augmentative, destruierte, Implantations-Verfahren	10				
- bei diagnostischen Eingriffen, z. B. Myelographie, lumbale und ventrikuläre Liquordrainage mit und ohne Druckmessung, Biopsien	150				
- bei sonstigen chirurgischen Maßnahmen, z. B. Eingriffe an extrakraniellen Gefäßen, Tracheotomien, Wundrevision	25				

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

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:

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:
