

Logbuch

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

Spezielle Orthopädische Chirurgie

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]

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Datum
[nur bei MKG-Chirurgie]

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					
6					

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



Zusatz-Weiterbildung Spezielle Orthopädische Chirurgie

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiter- bildungsermächtigten *	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum/Unterschriften
der Diagnostik und Indikationsstellung zur Durchführung operativer und nicht operativer Behandlungen von schweren Deformitäten und Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane einschließlich der postoperativen Überwachung		
der Durchführung operativer Eingriffe höherer Schwierigkeitsgrade an Wirbelsäule, Schulter/Oberarm/Ellenbogen, Unterarm/Hand, Becken, Hüftgelenk, Oberschenkel, Kniegelenk, Unterschenkel, Sprunggelenk und Fuß		
plastisch-rekonstruktiven Eingriffen in Zusammenhang mit Fehlstellungen, auch einschließlich Amputationen		

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

Zusatz-Weiterbildung Spezielle Orthopädische Chirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO *			Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Datum:			Unterschriften:
Operative Eingriffe bei schweren Erkrankungen und Deformitäten der Stütz- und Bewegungsorgane, davon					
- an der Wirbelsäule, davon					
- Bandscheibenvorfall, enger Spinalkanal	10				
- dorsale Eingriffe mit und ohne Fusion	10				
- ventrale Eingriffe mit und ohne Fusion	10				
- an Schulter / Oberarm / Ellbogen, davon					
- arthroskopische Operationen	25				
- offene Eingriffe einschl. Gelenkersatz	25				
- an Unterarm / Hand, davon					
- Weichteileingriffe	25				
- knöcherne Eingriffe	25				
- am Becken (knöcherne Eingriffe)	10				
- am Hüftgelenk, davon					
- Weichteileingriffe	10				
- primäre Endoprothesenimplantationen bei Coxarthrose	50				
- Endoprothesenwechsel	10				

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten:

Zusatz-Weiterbildung Spezielle Orthopädische Chirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richtzahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WBO *			Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Datum:			Unterschriften:
- am Oberschenkel (knöcherne Eingriffe), z. B. Korrekturosteotomien	10				
- am Kniegelenk, davon					
- Weichteileingriffe einschl. arthroskopische Operationen	25				
- Bandplastiken, Knorpelersatzoperationen	10				
- primäre Endoprothesenimplantationen	25				
- Endoprothesenwechsel	10				
- am Unterschenkel, davon					
- Weichteileingriffe	10				
- Osteotomien	10				
- am Sprunggelenk, davon					
- Weichteileingriffe einschl. arthroskopische Operationen	10				
- Endoprothesen und Arthrodesen	10				
- am Fuß, davon					
- Sehnenverlängerung und –verlagerung	10				
- Korrekturosteotomien	25				
- Arthrodesen	10				
- Korrekturen bei komplexen Deformitäten	10				

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

Plastisch-rekonstruktive Eingriffe einschl. Amputationen	10				
Eingriffe bei Knochen- und Weichteiltumoren	10				
Eingriffe an Gefäßen und Nerven einschl. mikrochirurgischer Techniken	10				
Eingriffe bei Infektionen an Weichteilen, Knochen und Gelenken	25				

** 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:
