

# Logbuch

## Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### 30.2.1 Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

(Kinder- und Jugendradiologe/Kinder- und Jugendradiologin)

Die Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugendradiologie baut auf der Facharzt-Weiterbildung Radiologie auf	
<b>Weiterbildungszeit</b>	<b>24 Monate</b> Kinder- und Jugendradiologie unter Anleitung eines Weiterbildungsermächtigten an zugelassenen Weiterbildungsstätten

#### Übergangsbestimmung:

Kammermitglieder, die über die Anerkennung der Schwerpunktbezeichnung Kinderradiologie verfügen, sind berechtigt, stattdessen die Bezeichnung Kinder- und Jugendradiologie zu führen.

### Weiterbildungsinhalte der Schwerpunkt-Kompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
<b>A. Spezifische Inhalte der Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugendradiologie</b>								
<b>1. Übergreifende Inhalte der Schwerpunkt-Weiterbildung Kinder- und Jugendradiologie</b>								

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

# Logbuch

## Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
Prinzipien kindgerechter Untersuchungen einschließlich verschiedener Möglichkeiten von Sedierung, Narkose und Überwachung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Aufklärung und situationsgerechte Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen und deren Sorgeberechtigten für bildgebende Untersuchungen und interventionelle bildgestützte Verfahren einschließlich der Befundmitteilung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vorbereitung und Durchführung von kinderradiologischen Demonstrationen, interdisziplinären Konferenzen einschließlich Tumorkonferenzen bei Kindern und Jugendlichen	50				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswahl und vergleichende Bewertung der Aussagekraft bildgebender Verfahren bei Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes und Beratung im Rahmen der interdisziplinären Therapieentscheidung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
<b>2. Technik, Strahlenschutz und Kontrastmittel</b>								

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

# Logbuch

## Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	<b>Richtzahl</b>	nachgewiesene Zahlen/ <b>Richtzahl</b> sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
Besonderheiten in der Stellung der rechtfertigenden Indikation, Technik und Anwendung aller radiologischen und interventionellen bildgestützten Verfahren bei Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Umgang mit Kontrastmitteln unter Berücksichtigung von Kontraindikationen in der Schwangerschaft				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Indikationsgerechte Auswahl, Dosierung und Risikominimierung beim Einsatz von Kontrastmitteln unter Berücksichtigung der Pharmakokinetik bei Kindern und Jugendlichen, insbesondere bei Früh- und Neugeborenen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Grundlagen und Spezifika kinderradiologischer Diagnostik</b>								
Anatomie und altersphysiologische Entwicklung, Varianten und Abweichungen ohne Krankheitswert bei Feten, Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_ Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

# Logbuch

## Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	<b>Richtzahl</b>	nachgewiesene Zahlen/ <b>Richtzahl</b> sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
Angeborene und erworbene Erkrankungen bei Feten, Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen, deren Diagnostik und Differentialdiagnostik, z. B. Fehlbildungen, Erkrankungen von Früh- und Neugeborenen, Traumaklassifikationen, Tumorerkrankungen sowie Wertung posttherapeutischer Veränderungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Bestimmung der Knochenreife und Berechnung der prospektiven Endgröße					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prinzipien der forensischen Bildgebung sowie des Vorgehens bei Verdacht auf Kindesmisshandlung und bei Fehlbildungssyndromen (Dysplasie-Status)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung des Skelettstatus und der weiterführenden Diagnostik bei Verdacht auf Kindesmisshandlung einschließlich der Beurteilung von Zufallsbefunden					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Notfälle</b>								

\_\_\_\_\_

**Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten**

# Logbuch

## Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
Reanimationstechniken bei Neugeborenen und Säuglingen, Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Erstmaßnahmen bei kontrastmittelassozierten Komplikationen, z. B. anaphylaktische und anaphylaktoide Reaktionen bei Kindern und Jugendlichen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Radiologische Untersuchungen von Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen mit akuten und/oder lebensbedrohlichen Erkrankungen, Traumata sowie bei Intensivpatienten					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von interventionellen bildgestützten Verfahren in Notfallsituationen bei Kindern und Jugendlichen, z. B. Desinvagination					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Sonographie</b>								
Ultraschallsonden, B-Bildsonographie, Doppler- und Farbdopplersonographie, Frequenzspektrumanalyse und typische Artefakte bei Früh- und Neugeborenen sowie Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

# Logbuch

## Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
Berücksichtigung biologischer Effekte des Ultraschalls, insbesondere bei Frühgeborenen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Prinzipien des Kontrastmittelultraschalls und des quantitativen Ultraschalls bei Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von Ultraschalluntersuchungen aller Körperregionen bei Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen, z. B. Doppler/Duplexsonographie von Arterien und Venen, transfontanelläre und transkranielle Sonographie sowie Sonographie von Weichteilen und Bewegungsapparat einschließlich der Säuglingshüfte	1.000				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung zur Echokardiographie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Ionisierende Verfahren</b>								
Besonderheiten der Strahlenbiologie und Strahlenphysik bei Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

# Logbuch

## Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von Radiographie-, Fluoroskopie- und CT-Untersuchungen aller Körperregionen bei Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen	1.500				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erstellung und Anwendung von altersabhängigen Untersuchungsprotokollen aller Körperregionen bei Untersuchungen mit ionisierender Strahlung im Kindes- und Jugendalter					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indikationen und Technik der Digitalen Volumentomographie (DVT) bei Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Indikationen und Technik der radiographischen Osteodensitometrie bei Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
<b>7. Magnetresonanztomographie</b>								
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von MRT-Untersuchungen aller Körperregionen bei Kindern und Jugendlichen	500				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

# Logbuch

## Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ Richtzahl sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Erstellung und Anwendung von altersabhängigen MR-Untersuchungsprotokollen für alle Körperregionen und MR-Verfahren einschließlich geeigneter Kontrastmittel sowie untersuchungstypische Techniken bei Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MRT-Untersuchungen des Fetus				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
<b>8. Interventionelle und minimal invasive bildgestützte Verfahren</b>								
Prinzipien, Indikationen und Komplikationen bei Interventionen bei Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Indikation, Durchführung und Befunderstellung von interventionellen bildgestützten Verfahren bei Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9. Nuklearmedizinische Verfahren</b>								
Prinzipien nuklearmedizinischer Untersuchungsverfahren bei Kindern und Jugendlichen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten



# Logbuch

## Schwerpunkt Kinder- und Jugendradiologie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	<b>Richtzahl</b>	nachgewiesene Zahlen/ <b>Richtzahl</b> sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
	Interdisziplinäre Indikationsstellung für Hybridverfahren, z. B. Positronenemissionstomographie (PET)-CT, Einzelphotonen- Emissionscomputertomographie (SPECT), PET-MRT bei Kindern und Jugendlichen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
**Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten**