

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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

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

### 13. Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

<b>Definition</b>	Die Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, operative und nicht operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen und Tumoren sowie die Rekonstruktion nach Erkrankungen oder Verletzungen der Hand und des distalen Unterarms.
<b>Mindestanforderungen gemäß § 11 WBO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facharztanerkennung für Allgemeinchirurgie, Kinder- und Jugendchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie oder Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie</li> <li>und zusätzlich</li> <li>- <b>24 Monate Handchirurgie</b> unter Anleitung eines Weiterbildungsermächtigten in Handchirurgie</li> </ul>

#### Übergangsbestimmung:

Wer sich als Facharzt für Gefäßchirurgie, Herzchirurgie, Thoraxchirurgie oder Viszeralchirurgie bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in der Weiterbildung zum Erwerb der Zusätzlichen Weiterbildung Handchirurgie befindet, kann diese innerhalb einer Frist von drei Jahren nach Inkrafttreten abschließen und die Zulassung zur Prüfung beantragen.

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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

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

### Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	nachgewiesene Zahlen/ <b>Richtzahl</b> sofern gefordert	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	durchführen (unter Anleitung)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
<b>A. Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt C</b>								
<b>1. Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie</b>								
Spezielle Anatomie der Hand				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Gutachtenerstellung	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lokal- und Regionalanästhesien an der Hand	20				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsgenossenschaftliche Heilverfahren				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Befundinterpretation					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Notfälle</b>								
	Handchirurgische Notfallmaßnahmen bei komplexen Handverletzungen	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Operative Eingriffe, davon					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Amputationen an Hand und Unterarm	6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
	- thermische, chemische, elektrische Verletzungen, Hochdruckeinspritzverletzungen, Kompartment-Syndrome der Hand	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Infektionen</b>								
Ätiologie und Pathogenese von Infektionen der Hand				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Konservative Behandlungen bei Infektionen der Sehnen und Gelenke der Hand					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Operative Eingriffe bei Infektionen, davon	20				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- tiefe Wund- und Sehnnenscheideninfektionen	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Paronychie, Panaritium	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Osteomyelitis, septische Arthritis	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Differentialdiagnose und Therapieoptionen von systemischen entzündlichen Erkrankungen, Gichtarthropathien und Kollagenosen an der Hand				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
	Eingriffe bei chronisch entzündlichen Erkrankungen, z. B. Tenosynovialektomien, Gelenksynovialektomien und Sehnenrekonstruktionen bei Rheuma	20				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Tumorerkrankungen</b>								
Ätiologie und Pathogenese von Neoplasien der Hand				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Tumorresektionen, davon					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Weichteiltumore	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Knochentumore	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- tumorähnliche Läsionen, z. B. Ganglion	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Teilnahme und Vorstellung von Patienten in interdisziplinären Tumorkonferenzen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erstellung von Nachsorgeplänen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Diagnostik</b>								
	Anatomische und funktionelle Untersuchungstechniken an Hand und Handgelenk					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
	Indikationsstellung und Befundinterpretation von bildgebenden Verfahren der Hand einschließlich MRT, CT, Angiographie und Sonographie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Handfehlbildungen</b>								
Differentialdiagnose und Therapieoptionen von Handfehlbildungen einschließlich konservativer und operativer Therapiekonzepte				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
<b>7. Knochen und Gelenke</b>								
Ätiologie und Pathogenese von Verletzungen und degenerativen Schäden von Knochen und Gelenken				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Konservative Frakturbehandlungen	20				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Luxationsbehandlungen	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Diagnostische Nervenblockaden an Gelenken	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Operative Eingriffe, davon					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- geschlossene Repositionen und Fixierung	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
	- offene Repositionen und Osteosynthesen	15				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Korrekturosteotomien	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Pseudarthrosenbehandlung, davon	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Skaphoidpseudarthrosen	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Knochentransplantationen	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Naht und sekundäre Rekonstruktionen der Seitenbänder und der palmaren Platte	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Naht und sekundäre Rekonstruktionen der Bänder des Handgelenks	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Denervierungen	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Arthrolysen	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Arthroplastiken	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Arthrodesen und Teilarthrodesen	15				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- diagnostische und therapeutische Arthroscopien	20				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8. Periphere Nerven und Gefäße</b>								

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
Grundlagen der elektrophysiologischen Untersuchung an peripheren Nerven				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Ätiologie und Pathogenese von traumatischen Schäden und Kompressionssyndromen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Operative Eingriffe, davon					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- mikrochirurgische Wiederherstellung von Stammnerven	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- mikrochirurgische Wiederherstellung von Digitalnerven	15				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Nervenrekonstruktion mit Transplantat oder Transposition	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Neurolysen	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Neuromresektion	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- bei Karpaltunnelsyndrom	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- bei Rezidiv-Karpaltunnelsyndrom	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
	- bei Nervenkompressionssyndromen anderer Lokalisation, z. B. Ulnarisrinnensyndrom, Pronator-teres-Syndrom, Supinator-Syndrom	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- mikrochirurgische Arterien- oder Venennähte (nicht bei Replantationen/Revaskularisationen) oder Gefäßrekonstruktionen bei Veneninterponaten	15				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Replantationen oder Revaskularisationen	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9. Haut- und Weichteilmantel der Hand</b>								
Ätiologie und Pathogenese von Schädigungen des Haut- und Weichteilmantels der Hand				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Operative Eingriffe, davon					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- freie Hauttransplantationen	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- gestielte lokale Lappenplastiken	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- gestielte Fernlappenplastiken oder freie Lappenplastiken	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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



# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
	- partielle Aponeurektomien bei Morbus Dupuytren	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Rezidiv-Operationen bei Morbus Dupuytren	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10. Sehnen</b>								
Ätiologie und Pathogenese von traumatischen und degenerativen Sehnenschäden der Hand einschließlich Sehnenengpass-Syndromen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Grundlagen und Techniken der Versorgung von Sehnenverletzungen einschließlich differenzierter Nachbehandlungskonzepte				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Operative Eingriffe, davon					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Ringbandspaltungen	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Beugesehnennähte	15				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Strecksehnennähte	15				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Handchirurgie

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)	selbstverantwortlich durchführen	nicht vermittelt
	- Sehnenrekonstruktionen mit Transplantat und Ringbandrekonstruktionen	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Tenolysen	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Sehnenumlagerungen als motorische Ersatzoperation	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11. Prävention, Rehabilitation und Nachsorge</b>								
	Maßnahmen zur Vermeidung von Kontrakturen und Bewegungsstörungen nach Verletzungen, bei degenerativen Veränderungen und bei komplexen regionalen Schmerzsyndromen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung, Planung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen, z. B. bei komplexen regionalen Schmerzsyndromen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung, Planung und Überwachung der Rehabilitation und Nachsorge bei Verletzungen und Erkrankungen der Hand					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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