

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

17. Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

Definition	Die Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie umfasst in Ergänzung zur Facharztkompetenz die Prävention, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen der inneren Sekretion einschließlich ihrer Komplikationen des Säuglings, Kleinkindes, Kindes, Jugendlichen und Heranwachsenden in seinem sozialen Umfeld von der pränatalen Periode einschließlich der Transition in eine Weiterbetreuung.
Mindestanforderungen gemäß § 11 WBO	<ul style="list-style-type: none"> - Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendmedizin und zusätzlich - 24 Monate Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie unter Anleitung eines Weiterbildungsermächtigten in Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

Übergangsbestimmung:

Kammermitglieder, die über die Anerkennung der Zusätzlichen Weiterbildung Kinder-Endokrinologie und –Diabetologie verfügen, sind berechtigt, stattdessen die Bezeichnung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und –Diabetologie zu führen.

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung

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
A. Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt C								
1. Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie								
Prinzipien der endokrinen Regulation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Molekulargenetische und immunologische Mechanismen endokriner und diabetologischer Erkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung zur genetischen Diagnostik					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Koordination der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Einleitung von präventiven und rehabilitativen Maßnahmen bei chronischen Erkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Langzeitversorgung in Kooperation mit spezialisierten Einrichtungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ernährungsberatung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Schulungsmaßnahmen unter Einbindung von Bezugspersonen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

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 zur psychosozialen Therapie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palliativmedizinische Versorgung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Indikationen für Impfungen unter Immunsuppression				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung und Befundinterpretation labormedizinischer Untersuchungen unter Berücksichtigung alters- und entwicklungsspezifischer Referenzbereiche					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durchführung endokriner Funktionsteste					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hypothalamo-hypophysäre Erkrankungen								
	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei hypothalamisch-hypophysären Erkrankungen, auch Langzeitversorgung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Schilddrüsenerkrankungen								
	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Schilddrüse					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zu chirurgischen Behandlungsverfahren					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

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
4. Nebennierenerkrankungen								
	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Nebennieren					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Pubertät und gonadale Störungen								
Fertilität, Fertilitätserhalt, Oozytenspende, Spermianspende				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Pubertätsentwicklung und der Geschlechtsentwicklungsstörungen, auch Langzeitversorgung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung zur interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit bei Geschlechtsdifferenzierungsstörungen und Geschlechtsidentifikationsstörungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wachstumsstörungen								
	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei primären und sekundären Formen des Kleinwuchses und Hochwuchses sowie ossären Formen des Kleinwuchses, auch Langzeitversorgung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Knochen- und Mineralstoffwechselstörungen								

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

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
	Weiterführende Diagnostik und Therapie von hereditären, erworbenen Störungen des Vitamin D-Stoffwechsels und Phosphat-Stoffwechsels sowie Erkrankungen der Nebenschilddrüse, primären und sekundären Osteoporoseformen, auch Langzeitversorgung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Diabetes mellitus								
Ätiologie, Differentialdiagnose, Verlauf, Therapieoptionen, Prognose bei Diabetesformen im Kindes- und Jugendalter				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Weiterführende Diagnostik und Therapie des Typ 1 und 2 Diabetes, Maturity Onset Diabetes of the Young bei Patienten, davon					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Ersteinstellung Typ 1 Diabetes	25				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Betreuung von Patienten mit Insulinpumpentherapie	25				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Therapieeinstellung und Therapieanpassung bei kontinuierlicher Blutzuckermessung, z. B. sensorunterstützte Pumpen- und Insulintherapie, sensorintegrierte Pumpentherapie	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

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
	- Langzeitversorgung mit einer intensivierten konventionellen Insulin-Therapie/Insulinpumpentherapie einschließlich Beratung hinsichtlich Therapie, Sport und Ernährung	50				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Diagnostik, Therapieanpassung und Nachsorge bei Komplikationen und Notfällen unter Berücksichtigung von Risikofaktoren sowie assoziierten Autoimmunerkrankungen	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Psychosoziale Beratung bei					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- mangelnder Diabetesintegration/Adhärenz					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Verdacht auf Depression oder Essstörung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Inklusion in Kindergarten/Schule					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Diabetes und Berufswahl sowie zum Schwerbehindertenrecht					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prä-, peri- und postoperatives Diabetesmanagement	5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durchführung von Schulungskursen für Typ 1 und Typ 2 Diabetiker unter Einbezug von Bezugspersonen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Adipositas								

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

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
	Weiterführende Diagnostik und Therapie von syndromalen und monogenen Formen der Adipositas sowie metabolischer und psychiatrischer Komorbiditäten der Adipositas					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Endokrinologische und diabetologische Notfälle								
Addison-Krise, hyperthyreote Krise, diabetische Ketoazidose, hyperosmolares Koma, schwere Hypoglykämie, hypo-/hyperkalzämische Krise				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Diagnostische und therapeutische Notfallmaßnahmen bei Patienten mit akuten Entgleisungen, endokrinen Notfällen sowie perioperatives Management bei Patienten mit Endokrinopathien in kooperativer Betreuung gemeinsam mit Intensivmedizin/Neonatalogie, z. B. Hypophysen- oder Nebenniereninsuffizienz, Diabetes mellitus	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Bildgebende Verfahren								
Bildgebende Untersuchungsverfahren, z. B. Röntgen, Szintigraphie, CT, MRT, Positronen-Emissions-Tomographie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie

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
	Sonographie einschließlich Dopplertechnik von					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Schilddrüse	100				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Nebennieren	40				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- männlichen und weiblichen Genitalorganen	50				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Pankreas	20				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Befundinterpretation bildgebender Untersuchungen zur Bestimmung der Skelettreifung und Berechnung von Endlängenprognosen	50				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten