

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie

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

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

### 19. Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie

<b>Definition</b>	Die Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie umfasst in Ergänzung zur Facharztkompetenz die Prävention, Erkennung, konservative Akut- und Langzeitbehandlung und Rehabilitation von Erkrankungen der Niere und ableitenden Harnwege des Säuglings, Kleinkindes, Kindes, Jugendlichen und Heranwachsenden in seinem sozialen Umfeld von der pränatalen Periode einschließlich der Transition in eine Weiterbetreuung.
<b>Mindestanforderungen gemäß § 11 WBO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendmedizin und zusätzlich</li> <li>- <b>24 Monate Kinder- und Jugend-Nephrologie</b> unter Anleitung eines Weiterbildungsermächtigten in Kinder- und Jugend-Nephrologie</li> </ul>

#### Übergangsbestimmung:

Kammermitglieder, die über die Anerkennung der zusätzlichen Weiterbildung Kinder-Nephrologie verfügen, sind berechtigt, stattdessen die Bezeichnung Kinder- und Jugend-Nephrologie zu führen.

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie

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)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
<b>A. Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt C</b>								
<b>1. Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie</b>								
Grundlagen der Epidemiologie nephrologisch-urologischer Erkrankungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Molekulargenetische, embryologische, infektiologische und immunologische Grundlagen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung zur genetischen Diagnostik					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wirkungsweise von und Indikationen für Immunsuppressiva und Biologika				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Indikationen für Impfungen unter Immunsuppression				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Koordination der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit					<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"/>

\_\_\_\_\_

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie

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
	Schulungsmaßnahmen unter Einbindung von Bezugspersonen					<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"/>
	Indikationsstellung zur psychosozialen Therapie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palliativmedizinische Versorgung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Indikationsstellung und Befundinterpretation bildgebender Verfahren, z. B. Computertomographie, Röntgen-Untersuchungen, Magnetresonanztomographie, Sonographie und Szintigraphie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Angeborene und hereditäre Fehlbildungen der Nieren und ableitenden Harnwege</b>								
	Weiterführende Diagnostik und Therapie der angeborenen und hereditären Fehlbildungen der Nieren und ableitenden Harnwege					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Interdisziplinäre Indikationsstellung zu urologisch-chirurgischen Behandlungsverfahren					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Blasenentleerungsstörungen</b>								

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie

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
	Weiterführende Diagnostik und Therapie von Blasenentleerungsstörungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Infektiöse Erkrankungen der Nieren und ableitenden Harnwege</b>								
	Diagnostik und Therapie der komplizierten Infektionen der Nieren und ableitenden Harnwege					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Glomerulopathien</b>								
	Weiterführende Diagnostik und Therapie des nephrotischen Syndroms					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Glomerulopathien, auch im Rahmen von Systemerkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. Tubulopathien</b>								
	Weiterführende Diagnostik und Therapie von Tubulopathien					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Weiterführende Diagnostik und Therapie von Störungen des Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushaltes					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7. Tubulointerstitielle Erkrankungen</b>								
	Weiterführende Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Erkrankungen, Nephrokalzinosen und Nierensteinen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie

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
<b>8. Arterielle Hypertonie</b>								
	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei arterieller Hypertonie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9. Akutes Nierenversagen</b>								
Ursachen und Management				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Weiterführende Diagnostik und Therapie bei akutem Nierenversagen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10. Chronisches Nierenversagen</b>								
Ursachen und Management sowie Nephroprotektion				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Neurokognitive Entwicklung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Diagnostik und Therapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich der hormonellen, metabolischen, ossären und kardiovaskulären Folgeerkrankungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11. Nierentransplantation</b>								
Ethische und rechtliche Aspekte				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Immunsuppressive Therapie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Differentialdiagnostik und Therapie infektiologischer Komplikationen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie

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
Therapieoptionen maligner Komplikationen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Differentialdiagnostik und Therapie von akuter und chronischer zellulärer und humoraler Transplantatabstoßung					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transplantationsstandards				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Vorbereitung sowie prä- und postoperative Versorgung von Kindern mit Nierentransplantation	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Langzeitversorgung einschließlich Steuerung und Überwachung der immunsuppressiven Medikation	25				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Doppler-/Duplex-Untersuchungen der Transplantatnieren	25				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>12. Pharmakotherapie bei Störungen der Nierenfunktion</b>								
	Medikamentöse Therapie bei Nierenfunktionseinschränkung einschließlich Monitoring					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>13. Technische Verfahren</b>								
	Doppler-/Duplex-Untersuchungen der Nieren- und Abdominalgefäße einschließlich bei Transplantierten	100				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

# Logbuch

## Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Nephrologie

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
	Sonographie der Halsgefäße als „vascular access“ für Blutreinigungsverfahren	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Shuntsonographie	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nierenbiopsie einschließlich bei Transplantatnieren	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundlagen, Technik und Indikation von Blutreinigungsverfahren, Aphereseverfahren, Entgiftungsverfahren, Peritonealdialyse und apparativer Nierenersatztherapie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Dialyse-Standards				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	Hämodialyse und verwandte Techniken wie Filtration, Adsorption und Separation in unterschiedlichen Altersgruppen	500				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Peritonealdialyse in unterschiedlichen Altersgruppen	1.000				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Extrakorporale Blutreinigungsverfahren bei Intoxikationen, Stoffwechselerkrankungen, Stoffwechselkrisen	10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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