

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Phlebologie

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

34. Zusatz-Weiterbildung Phlebologie

Definition	<p>Die Zusatz-Weiterbildung Phlebologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation der Erkrankungen und Fehlbildungen des Venen- und Lymphgefäßsystems der Extremitäten einschließlich thrombotischer Erkrankungen des Venensystems.</p> <p>Die Zusatz-Weiterbildung vermittelt zusätzliche gebietserweiternde Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten.</p>
Mindestanforderungen gemäß § 11 WBO	<ul style="list-style-type: none"> - Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich auch berufsbegleitend - Phlebologie gemäß Weiterbildungsinhalten unter Anleitung eines Weiterbildungsermächtigten in Phlebologie <p>Die berufsbegleitende Weiterbildung kann durch 12 Monate Weiterbildung unter Anleitung eines Weiterbildungsermächtigten in Phlebologie ersetzt werden.</p>

Übergangsbestimmung:

§ 22 Abs. 5 findet nur Anwendung für Fachärzte in den Gebieten Anästhesiologie, Arbeitsmedizin, Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Humangenetik, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Nuklearmedizin, Öffentliches Gesundheitswesen, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Radiologie, Strahlentherapie, Transfusionsmedizin und Urologie.

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Phlebologie

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)	selbstverant- wortlich durchführen	nicht vermittelt
A. Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt C								
1. Phlebologische und Lymphgefäß-Erkrankungen								
	Erkennung, Behandlung und Nachbehandlung venöser Thromboembolien einschließlich der Antikoagulation					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Behandlung der chronischen Veneninsuffizienz und ihrer Komplikationen einschließlich des Ulcus cruris					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Behandlung des Lymphödems der Extremitäten					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erkrankungen in der Endstrombahn, z. B. Akrozyanose, Raynaud-Syndrom				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
2. Diagnostische Verfahren								
	Dopplersonographie des Venensystems	100				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Duplexsonographie des Venensystems	100				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durchführung und Befunderstellung von Funktionsuntersuchungen, z. B. Photoplethysmographie, Venenverschlussplethysmographie, Phlebodynamometrie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Logbuch

Zusatz-Weiterbildung Phlebologie

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
	Bestimmung des Knöchel-Arm-Index					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Therapeutische Verfahren								
	Sklerosierungstherapie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indikationsstellung und Durchführung von					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Kompressionsverbänden					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- apparativen intermittierenden Kompressionsbehandlungen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- speziellen lymphologischen Kompressionsverbänden					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Verordnung und Überwachung von Kompressionsstrümpfen					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingriffe am epifaszialen Venensystem der unteren Extremitäten, z. B. Phlebektomie, Varikotomie, Miniphlebochirurgie, endovenös-ablative Verfahren, Krossektomie, Stripping, Perforantenligatur				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten