

Logbuch der Sächsischen Landesärztekammer

Name weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Geburtsdatum
-------------------------------------	--------------

Zusatz-Weiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin

Definition	Die Zusatz-Weiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erstdiagnostik und Initialtherapie von Notfall- und Akutpatienten im Krankenhaus sowie die Indikationsstellung und Koordination der weiterführenden fachspezifischen Behandlung in interdisziplinärer Zusammenarbeit.
Mindestanforderungen	<p>Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich</p> <p>6 Monate Intensivmedizin, die auch während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden können und zusätzlich</p> <p>80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in allgemeiner und spezieller Notfallbehandlung und zusätzlich</p> <p>24 Monate Klinische Akut- und Notfallmedizin in einer interdisziplinären Notfallaufnahme unter Befugnis an Weiterbildungsstätten</p>

Weiterbildungsabschnitte

Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte

Zusatz-Weiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin

Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte
Weiterbildungszeitraum und Arbeitszeit in %	Weiterbildungsstätte

Weiterbildungsgespräche

Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	

Zusatz-Weiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin

Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in
Gesprächsdatum	Gesprächsinhalt/Verweis auf Gesprächsprotokoll	
Datum, Unterschrift weiterzubildende/r Arzt/Ärztin	Name Weiterbilder/in	Datum, Unterschrift Weiterbilder/in

Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin						
Rechtliche Grundlagen der notfallmedizinischen Behandlung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Aspekte der Organisation, Ausstattung und Personalplanung von Zentralen Notfallaufnahmen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Ersteinschätzungssysteme, Triagierung und Scores			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Zusammenarbeit mit internen und externen Partnern, z. B. Rettungsdienst, KV-Dienst, anderen Fachabteilungen und Fachkliniken			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Sektorenübergreifende Behandlung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Grundlagen der Verletzungsartenverfahren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Massenanfall von Notfallpatienten, Pandemieplanung, Grundlagen der Katastrophenmedizin			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Management infektiöser und isolationspflichtiger Notfallpatienten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Erkennung und Erstbehandlung bei psychosozialen Problemen, Missbrauch und Körperverletzung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Organbezogene und spezifische Notfallsituationen						
Differentialdiagnostik und Therapieoptionen organbezogener Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– kardiovaskuläre Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– hämatologische und onkologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– immunologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– Infektionskrankheiten und Sepsis			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– endokrine und metabolische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– Flüssigkeits- und Elektrolytstörungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– gastrointestinale und hepatologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– respiratorische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– nephrologische und urologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– dermatologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– Notfälle im Hals-, Nasen- Ohren-, Mund- und Nackenbereich			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– gynäkologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– muskuloskelettale Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– neurologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– neurochirurgische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– ophthalmologische Notfälle			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– psychiatrische Notfälle und Verhaltensstörungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– Trauma (stumpf/penetrierend)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
– akute Notfälle durch Umwelteinflüsse, thermische, hyper- und hypobare Exposition und elektrischen Strom			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Symptomorientierte Erstdiagnostik und Initialtherapie						

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Erstdiagnostik, Initialtherapie und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung bei				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Dyspnoe				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Herzrasen, Palpitationen und Brustschmerzen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Übelkeit, Erbrechen und Diarrhoe				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– nicht-traumatologischen Blutungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Trauma mit und ohne vitaler Bedrohung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Schock				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	– Dysurie, Oligo-Anurie, Polyurie, Hämaturie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	– akuten Störungen des Bewusstseins und Bewusstseinsverlust, Synkopen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	– Störungen des Gedächtnisses, der Kognition und des Verhaltens				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	– akuten Gefühlsstörungen, Lähmungen, Gang- und Bewegungsstörungen und Sprach- und Sprechstörungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	– akuten Bauch- und Leistenschmerzen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	– Schmerzen und akuten Veränderungen der unteren und oberen Extremitäten				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	– Kopfschmerzen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Schwindel			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– epileptischen Anfällen und Status epilepticus			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– akuten Nacken- und Rückenschmerzen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– akuten Hautveränderungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Ikterus			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
		– Veränderungen der Körpertemperatur			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
Alters- und geschlechtsbezogene Notfälle						
Besonderheiten der Diagnostik und Therapie im Kindes - und Jugendalter			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Reanimation von Kindern und Jugendlichen, auch als Reanimationstraining				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Erstdiagnostik, Initialtherapie und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung bei Notfällen im Kindes- und Jugendalter, insbesondere Schmerzen, Verbrennungen, Verbrühungen, Intoxikationen, Fieber/Sepsis, schreiendes Baby				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Besonderheiten der Diagnostik und Therapie in der Schwangerschaft und gynäkologischen Erkrankungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Pharmakotherapie in der Schwangerschaft			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Erstdiagnostik, Initialtherapie und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung bei gynäkologischen und geburtshilflichen Notfällen, insbesondere Extrauterin gravidität, Eklampsie, Verletzungen, Blutungen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Besonderheiten von Symptomen und Erkrankungen bei geriatrischen Patienten			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Erstdiagnostik, Initialtherapie und Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung bei geriatrischen Patienten, insbesondere bei Delir, Demenz, Medikamenteninteraktionen und Überdosierung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Notfallmedizinische Kernverfahren						
	Notfallmäßige Sicherung der Atemwege einschließlich endotrachealer Intubation sowie Algorithmus bei schwieriger Intubation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Atmungs- und Beatmungsmanagement				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Pleurapunktion und Thoraxdrainage				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Kardiopulmonale Reanimationen bei Erwachsenen und Kindern einschließlich Postreanimationstherapie sowie Temperaturmanagement				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Herz-Kreislauf-Unterstützung und Durchführung von kardialen Maßnahmen einschließlich Anlage von Gefäßzugängen, Schrittmachertherapie, Perikardpunktion				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Sedierung und Analgesie einschließlich Lokal-, Oberflächen- und Regionalanästhesie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Akutschmerztherapie bei akuten Schmerzen, akuter Exazerbation chronischer Schmerzen und Tumorschmerzen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Traumaversorgung, insbesondere Frakturruhigstellung, Reposition, Wundversorgung, Verbands- und Gipstechniken				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Polytraumamanagement				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Akutversorgung des Schlaganfalls				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Durchführung und Befunderstellung von Notfalldiagnostik, insbesondere				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	– EKG				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	– Notfallsonographie von Abdomen, Thorax, Herz, Gefäßen und Bewegungsapparat				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Labordiagnostik im Notfall				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Indikationsstellung und Befundinterpretation von Röntgen- und CT-Untersuchungen im Notfall				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				
	Maßnahmen bei akuten Intoxikationen				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar		Datum, Unterschrift Weiterbilder/in				

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Maßnahmen bei Ertrinkungsunfall				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Maßnahmen im HNO-Bereich, z. B. Rhinoskopie, Nasentamponade, Otoskopie, Trachealkanülenwechsel				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Maßnahmen am Gastrointestinaltrakt, z. B. Legen von Magensonden, Magenspülung, Aszitespunktion				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Maßnahmen am Urogenitaltrakt, z. B. Anlage transurethraler und suprapubischer Blasenkatheter				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Maßnahmen im Bereich des Muskel- und Skelettsystems, z. B. Abszessspaltung, Gelenkpunktion				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Maßnahmen bei neurologischen Symptomen/Diagnosen, z. B. Liquorpunktion				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	nachgewiesene Zahl/Richtzahl	benennen und beschreiben	systematisch einordnen und erklären	unter Anleitung durchführen	selbstver- antwortlich durchführen
	Maßnahmen am Auge, z. B. Entfernung von Fremdkörpern, Augenspülung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Maßnahmen im Bereich Geburtshilfe und Gynäkologie, z. B. notfallmäßige Entbindung				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Erstversorgung von Neugeborenen, z. B. Wärmeerhalt, Reanimation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
	Koordination und Begleitung des Transports von Schwerstkranken				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar			Datum, Unterschrift Weiterbilder/in			
Weitere Inhalte, die über die Anforderungen der Weiterbildungsordnung hinausgehen						
Gegebenenfalls auf gesondertem Blatt						