



Weiterbildungsmatrix zur Facharztweiterbildung in Neurologie

Kompetenzen

Herr/Frau.....

Mo- dul.	Ziel	Kompetenzen mit Verweis auf die Inhalte der WBO	Prozess-lenkende Dokumente und Strukturen
A1	Einarbeitung in die Patientenversorgung auf Normalstation, mit dem Ziel der Dienststreife (Hausdienst)	<ul style="list-style-type: none"> • Neurologisch(-psychiatrische) Anamneseerhebung • Strukturierte Aufnahme des Patienten • Symptomdefinition, Neurologische Syndromlehre • Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Erkrankungen • Notfalldiagnostik • Indikation neuroradiologischer Verfahren • Ärztliche Gesprächsführung • Aufklärung und Befunddokumentation (Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns) • Durchführung der Lumbalpunktion • Studium und Anwendung der internen Leitlinien (Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements). • psychosomatische Grundlagen • Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Konsilärzten • Interpretation von Laborergebnissen (Basislabor) • Maßnahmen bei medizinischen Notfällen • Grundlagen der Pharmakotherapie • Verfassung einer Epikrise • Arztbriefschreibung 	Dienstanweisungen Cölner Consultant Concept (Prozess- beschreibung der ärztlichen Versorgung der Klinik) Aufnahmebogen Interne Leitlinien LP–Aufklärungsbogen Aktenpfad Arztbriefformular (ORBIS) Tgl. OA- Abnahme der Patienten Fortbildungen Fallseminar Röntgenvisite



<p>A2</p>	<p>Sichere Beherrschung der Patientenversorgung auf Normalstation,</p> <ul style="list-style-type: none"> • die eigenständige Krankheits-Konzeptbildung, vom Symptom zur Diagnose • vertiefte Kenntnisse in der Indikationsstellung und Befunddokumentation neurologischer und neuroradiologischer Diagnostik • die Notfallversorgung einschließlich der poliklinischen Versorgung und der nächtlichen Notfallversorgung • die interdisziplinäre Patientenversorgung • klinische Funktionsstests 	<ul style="list-style-type: none"> • Neurologisch- psychiatrische Anamneseerhebung • Symptomdefinition, Neurologische Syndromlehre • Vorbeugung Erkennung und Behandlung, sowie Nachsorge neurologischer Erkrankungen, Indikationsstellung physikalischer Behandlung • Ärztliche Gesprächsführung, Angehörigenberatung • Aufklärung und Befunddokumentation (Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns) • neuroradiologischer Verfahren: Indikationen, Differentialindikation, Befunddokumentation, Bedeutung für die Differenzialdiagnose • interdisziplinäre Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik • interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Soziotherapie • Sichere Durchführung der Lumbalpunktion • Neurologische Befunderhebung bei Störungen höherer Hirnleistungen • Anwendung der internen Leitlinien (Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements). • Neurologisch-geriatriische Syndrome und Krankheitsfolgen einschließlich ihrer Pharmakotherapie • Betreuung von Schwerkranken und Sterbenden, palliativmedizinische Aspekte • Grundlagen der Neuroonkologie • Grundlagen neurologisch relevanter Schlaf- und Vigilanzstörungen • Grundlagen der Verhaltensneurologie und medizinischen Neuropsychologie, psychosomatische Grundlagen • Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der Indikationsstellung für eine humangenetische Beratung • Interpretation von Laborergebnissen (Basislabor und spezielles neurologisches Labor [Liquor]) • Maßnahmen bei medizinischen Notfällen • Pharmakotherapie neurologischer Erkrankungen • Epikrise, Arztbriefschreibung • Einstieg in das Ärztliche Begutachtungswesen als Sachbearbeiter 	<p>Cölner Consultant Concept</p> <p>Aufnahmebogen</p> <p>Interne Leitlinien</p> <p>LP-Aufklärungsbogen</p> <p>Aktenpfad</p> <p>Arztbriefformular (ORBIS)</p> <p>Klinische Skalen</p> <p>Tgl. OA- Abnahme der Patienten</p> <p>OA- und Chefvisite</p> <p>OA-Kurvervisite</p> <p>Fortbildungen</p> <p>Fallseminar</p> <p>Röntgervisite</p> <p>Wissenschaftliches Kolloquium</p> <p>Kliniksymposien</p>
------------------	--	--	--



		<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsökonomische Aspekte (z.B. Liegezeitgestaltung im DRG System[als Struktur des Gesundheitssystems]), Grundzüge der Codierung 	
A3	<p>Erreichen des Status eines erfahrenen Assistenten auf der Normalstation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einarbeitung in die spezialisierte ambulante Patientenversorgung in mindestens einer Spezialsprechstunde 	<ul style="list-style-type: none"> • Zusätzlich zu A2: • Ärztliche Begutachtungswesen als Sachbearbeiter • Autonome Funktionsdiagnostik (z.B. Schellong Test), mindestens 25 • Vestibuläre Funktionsstest (z.B: Lagerungsprobe mit Frenzelbrille, Befreiungsmanöver nach Brandt), mindestens 50 • Funktionsdiagnostik bei Bewegungsstörungen (z.B. L-Dopa-Test), mindestens 50 • Neuropsychologische Bedside-Testung (z.B. BDI, MMSE), mindestens 25 	Wie A2
B1	<p>Spezialisierte Versorgung akut Schlaganfall-Erkrankter und ihre Frührehabilitation auf der Stroke Unit</p> <p>Einführung in die Neurologische Intensivmedizin</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Modifizierte Erstversorgung akuter Schlaganfallpatienten - neuroradiologischer Verfahren: Indikationen, Differentialindikation, Befunddokumentation, Bedeutung für die Differenzialdiagnose in der Situation des akuten Schlaganfalls - Symptomdefinition, Neurologische Syndromlehre - Vorbeugung, Erkennung und Behandlung, Primär und Sekundärprophylaxe bei zerebrovaskulärer Erkrankungen - Mitarbeit in der zerebrovaskulären Spezialsprechstunde - Ärztliche Gesprächsführung, Angehörigenberatung bei kritisch Kranken - Aufklärung und Befunddokumentation (Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns) - interdisziplinäre Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik - interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Soziotherapie - Interpretation von Schluckdiagnostik (z.B. Ösophagusbreischluck), Einschätzung Aspirationsrisiko, Schluckversuch und Dysphagiediagnostik zusammen mit der Logopädie, mindestens 50 Untersuchungen - Neurologische Befunderhebung bei Störungen höherer Hirnleistungen - Interpretation von Schluckdiagnostik (z.B. Ösophagusbreischluck) - Neurologisch-geriatrische Syndrome und Krankheitsfolgen einschließlich ihrer Pharmakotherapie - Betreuung von Schwerkranken und Sterbenden, palliativmedizinische Aspekte 	<p>Wie A, zusätzlich:</p> <p>QM Manual Stroke Unit</p> <p>Frühreha-Barthel-Index u.a. Assessmentwerkzeuge</p> <p>Doku-Tool Kölner Schlaganfall</p> <p>Intensive Anleitung durch den OA und den Stationsarzt der Stroke Unit/ Intensivstation</p>



		<ul style="list-style-type: none"> - Spezielle Pharmakotherapie beim akuten Schlaganfall, inklusive der Lysetherapie - Intensivmedizinische Basisversorgung - Einführung in die neurologische Intensivmedizin einschließlich der Intubation, Punktions- und Katheterisierungstechniken - Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie - Ärztliche Begutachtungswesen als Sachbearbeiter - Indikationsstellung und Initiierung von Frühreha und Rehabilitationsbehandlungen 	
B2	Intensivmedizin	<ul style="list-style-type: none"> - Erstversorgung Kritisch Kranker - Erkennen einer Intensivpflichtigkeit - neuroradiologischer Verfahren: Indikationen, Differentialindikation, Befunddokumentation, Bedeutung für die Differenzialdiagnose in der Situation des Kritisch Kranken - Ärztliche Gesprächsführung, Angehörigenberatung bei kritisch Kranken - Aufklärung und Befunddokumentation (Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns) - interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Soziotherapie - Pharmakotherapie in der Intensivmedizin - Beatmung - Neurologische Intensivmedizin einschließlich der Intubation, Punktions- und Katheterisierungstechniken - Betreuung von Sterbenden, palliativmedizinische Aspekte - Hirntoddiagnostik 	wie B1
C1	Funktionsdiagnostik: Doppler-/Duplexsonografie	<ul style="list-style-type: none"> - Erlernen der Doppler-/Duplexsonografie der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße - Stenosequantifizierung - Hochauflösender Ultraschall (Intima Media Dicke, Plaquemorphologie) <p>Funktionelle Tests (offenes Foramen ovale, Reservekapazität)</p>	Anleitung und Supervision durch den zuständigen OA und das MTA Team
C2	Funktionsdiagnostik: EEG	<ul style="list-style-type: none"> - Erlernen der selbständigen Durchführung einer EEG Ableitung - Interpretation von Ruhe-Wach EEGs 	Anleitung und Supervision durch den zuständigen OA und das MTA Team



		<ul style="list-style-type: none"> - Provokationsmethoden und Befundinterpretation - Langzeit-EEG und seine Auswertung - Multipler Schlaflatenz Test (MSLT) und Schlafableitung bei V.a. Narkolepsie - 0-Linien EEG: Ableitung und Befundung - Ableitung oder Befundung von 500 EEGs - Mitarbeit in der Epilepsie-Spezialsprechstunde 	Befundungssupervision durch den OA
C3	Funktionsdiagnostik: Evozierte Potenziale, Neurografie und EMG	<ul style="list-style-type: none"> - Erlernen der Ableitung von visuell, akustisch, somatosensibel und motorisch evozierten Potenzialen. - Erlernen der Neurografie - Ableitung oder Befundung von 300 Untersuchungen aus dem Bereich Evozierte Potenziale oder Neurografie - Durchführung und Befundung von mindestens 200 Elektromyographien - Funktionstest der neuromuskulären Übertragung - Autonome Diagnostik (Herzratenvariabilität) - Neurografie (sensibel, motorisch) an der oberen und unteren Extremität: Durchführung und Befundinterpretation - EMG: Durchführung und Befundinterpretation - Mitarbeit in der Neuromuskulären Sprechstunde 	Anleitung und Supervision durch den zuständigen OA und das MTA Team
D	Rotation Psychiatrie (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Uniklinik Köln. Direktor: Prof. Dr. Klosterkötter)	<ul style="list-style-type: none"> - Psychiatrische Anamneseerhebung einschließlich biographischer und psychosozialer Zusammenhänge, psychogener Symptome und somatopsychischer Reaktionen - Psychopathologische Syndrome - Psychosomatische Grundversorgung - Psychopharmakotherapie, einschließlich der Psychopharmakotherapie des Alters - Einführung in die Gesprächstherapie, Einzeltherapie - Rechtliche und ethische Grundlagen der psychiatrischen Behandlung und ärztliche Mitwirkung an den Unterbringungsverfahren nach BtG und PsychKG 	Aktive Teilnahme an den Konferenzen des Zentrum für Neurologie und Psychiatrie



Weiterbildungsmatrix zur Facharztweiterbildung in Neurologie

Zeiten und Testate

Herr/Frau.....

Mo- dul.	Ziel	Mindest- zeiten	Von- bis	Wo? (Team)	Supervisor	Testat
A1	Einarbeitung mit dem Ziel der Dienststreife (Hausdienst)	3 Monate				
A2	Sichere Beherrschung der Patientenversorgung auf Normalstation,	9 Monate				
A3	Erreichen des Status eines erfahrenen Assistenten auf der Normalstation	12 Monate				
B1	Stroke Unit und Einführung in die Neurologische Intensivmedizin	3 Monate				
B2	Intensivmedizin	12 Monate				
C1	Funktionsdiagnostik: Doppler-/Duplexsonografie	3 Monate				
C2	Funktionsdiagnostik: EEG	3 Monate				
C3	Funktionsdiagnostik: Evozierte Potenziale, Neurografie und EMG	3 Monate				
D	Rotation: Weiterbildungsjahr Psychiatrie (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Uniklinik Köln. Direktor: Prof. Dr. Klosterkötter)	12 Monate				

Anmerkung 1: Mit dem Testat bescheinigt der Supervisor, Oberarzt der Klinik und verantwortlich für den jeweiligen Funktionsbereich, in Vertretung von Herrn Prof Dr. G.R. Fink, Direktor der Klinik und Weiterbildungsbefugter, dass die o.g. Kompetenzen und Lernziele des jeweiligen Moduls erreicht worden. Der Fortschritt der Weiterbildung wird zudem im jährlichen Mitarbeitergespräch der WB-Assistenten/des WB-Assistenten mit Herrn Prof Dr. G.R. Fink beurteilt.

Anmerkung 2: Die zusätzlichen Aufgaben einer Universitätsklinik in Lehre und Forschung bedingen einen modularen Aufbau der Facharztweiterbildung. Am Anfang der Ausbildung stehen Module A1 und A2. Das Modul B1 geht dem Modul B2 stets voraus. Die Reihenfolge der anderen Module kann variieren.