

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO

Auf Abschnitt B WBO wird ausdrücklich hingewiesen

7.3 FA Herzchirurgie

(Stand: 30.05.2016)

Ich / Wir bestätige(n), dass

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

Unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägungen beinhaltet die Weiterbildung auch den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Absolviert Ja (+) / Nein (-)
ethischen, wissenschaftlichen und rechtlichen Grundlagen ärztlichen Handelns	
der ärztlichen Begutachtung	
den Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements	
der ärztlichen Gesprächsführung einschließlich der Beratung von Angehörigen	
psychosomatischen Grundlagen	
der interdisziplinären Zusammenarbeit	
der Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten	
der Aufklärung und der Befunddokumentation	
labortechnisch gestützten Nachweisverfahren mit visueller oder apparativer Auswertung (Basislabor)	
medizinischen Notfallsituationen	
den Grundlagen der Pharmakotherapie einschließlich der Wechselwirkungen der Arzneimittel und des Arzneimittelmissbrauchs	
der allgemeinen Schmerztherapie	
der interdisziplinären Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich der Differentialindikation und Interpretation radiologischer Befunde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen Fragestellungen	
der Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden	
den psychosozialen, umweltbedingten und interkulturellen Einflüssen auf die Gesundheit	
gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns	
den Strukturen des Gesundheitswesens	
den Grundlagen hereditärer Krankheitsbilder einschließlich der fachgebundenen genetischen Aufklärung und Beratung und der Indikationsstellung für eine weiterführende humangenetische Beratung, insbesondere nach Gendiagnostikgesetz	
dem Impfwesen	

Stempel und Unterschrift der/s
zur Weiterbildung ermächtigten Ärztin / Arztes

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO

Auf Abschnitt B WBO wird ausdrücklich hingewiesen

7.3 FA Herzchirurgie

(Stand: 30.05.2016)

Ich / Wir bestätige(n), dass

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

7. Basisweiterbildung Chirurgie

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Absolviert Ja (+) / Nein (-)
den Inhalten der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO	
Erkennung, Klassifizierung, Behandlung und Nachsorge chirurgischer Erkrankungen und Verletzungen	
der Indikationsstellung zur konservativen und operativen Behandlung chirurgischer Erkrankungen und Verletzungen	
der Risikoeinschätzung, der Aufklärung und der Dokumentation	
den Prinzipien der perioperativen Diagnostik und Behandlung operativen Eingriffen und Operationsschritten	
der Wundversorgung, Wundbehandlung und Verbandslehre einschließlich Impfprophylaxe	
den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie	
der Erkennung und Behandlung von Infektionen einschließlich epidemiologischer Grundlagen, den Hygienemaßnahmen	
der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild	
Analgesierungs- und Sedierungsmaßnahmen einschl. der Behandlung akuter Schmerzzustände	
der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten	

Stempel und Unterschrift der/s
zur Weiterbildung ermächtigten Ärztin / Arztes

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

7.3 FA Herzchirurgie

(Stand: 30.05.2016)

Ich / Wir bestätige(n), dass

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

7. Basisweiterbildung Chirurgie

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Absolviert Ja (+) / Nein (-)
der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie	
der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung einschließlich der Grundlagen der Beatmungstechnik und intensivmedizinischer Basismaßnahmen	
der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen	
der medikamentösen Thromboseprophylaxe	

7. Basisweiterbildung Chirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anzahl (soll)	Anzahl (absolviert)
Ultraschalluntersuchungen bei chirurgischen Erkrankungen und Verletzungen	50	
Punktions- und Katheterisierungstechniken einschl. der Gewinnung von Untersuchungsmaterial, davon - Legen von Drainagen - zentralvenöse Zugänge	10 25	
Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondentechnik	50	
Lokal- und Regionalanästhesien	50	
Eingriffe aus dem Bereich der ambulanten Chirurgie	50	
Erste Assistenzen bei Operationen und angeleitete Operationen	50	
Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen	Basiskenntnisse	

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO

Auf Abschnitt B WBO wird ausdrücklich hingewiesen

7.3 FA Herzchirurgie

(Stand: 30.05.2016)

Ich / Wir bestätige(n), dass

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

7.3 Herzchirurgie

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Absolviert Ja (+) / Nein (-)
der Vorbeugung, Erkennung, operativen und postoperativen Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen, Fehlbildungen des Herzens, der herznahen Gefäße sowie des Mediastinums und der Lunge im Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen	
Maßnahmen der Nachsorge nach operativer Behandlung einschließlich Immunsuppression und Organabstoßungsbehandlung bei Transplantationen	
der Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung	
den Grundlagen minimal-invasiver Therapie	
der Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes	
den Grundlagen der Diagnostik und Behandlung angeborener Herzerkrankungen sowie terminaler Erkrankungen von Herz und Lunge	
der Anwendung von Kreislaufassistenzsystemen	
der Indikationsstellung zur Herz-, Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation einschließlich technischer Grundlagen von Herzassistenzsystemen	

Stempel und Unterschrift der/s
zur Weiterbildung ermächtigten Ärztin / Arztes

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

7.3 FA Herzchirurgie

(Stand: 30.05.2016)

Ich / Wir bestätige(n), dass

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

7.3 Herzchirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anzahl (soll)	Anzahl (absolviert)
Elektrokardiogramm	Basiskenntnisse	
sonographische Untersuchungen der Thoraxorgane einschließlich Doppler- / Duplex-Untersuchungen des Herzens und der großen Gefäße	Basiskenntnisse	
Echokardiographie	Basiskenntnisse	
intraoperative radiologische Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes	Basiskenntnisse	
Anlage, Durchführung und Überwachung extrakorporaler Zirkulation und Kreislaufassistenzsysteme	50	
Durchführung von diagnostischen Eingriffen, Intubation, Anlagen zentraler Venenkatheter, arterielle Kanülierung/Punktionen, Anlagen von Thoraxdrainagen, Punktionen von Pleura, Perikard und Lunge	150	
Anwendung von Beatmungstechniken einschl. der Beatmungsentwöhnung bei unkomplizierten Krankheitsverläufen	Basiskenntnisse	
Dokumentierte Therapieregimes zur parenteralen und enteralen Ernährung	Basiskenntnisse	
Operationen mit Hilfe oder in Bereitschaft der extrakorporalen Zirkulation, davon		
- an Koronargefäßen	150	
- an der Mitralklappe einschließlich Rekonstruktion	10	
- an der Aortenklappe und/oder Aorta ascendenz/Mitralklappe/ Koronargefäß	25	
- bei angeborenen Herzfehlern	Basiskenntnisse	

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO

Auf Abschnitt B WBO wird ausdrücklich hingewiesen

7.3 FA Herzchirurgie

(Stand: 30.05.2016)

Ich / Wir bestätige(n), dass

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

7.3 Herzchirurgie

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anzahl (soll)	Anzahl (absolviert)
Operationen ohne Einsatz der extrakorporalen Zirkulation, davon		
- Anastomosen und Rekonstruktionen an den thorakalen Gefäßen einschließlich Aortenaneurysmen	50	
- transvenöse Schrittmacherimplantationen/ Defibrillatoren (AICD)	25	
- Operationen am Thorax in Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen z. B. Brustwandresektion, Thoraxstabilisierung, Exstirpation von Fremdkörpern, Operationen bei Thoraxverletzungen	10	
- Operationen an der Lunge und am angrenzenden Mediastinum in Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen	10	
- Operationen an peripheren Gefäßen im Zusammenhang mit herzchirurgischen Eingriffen, z. B. Rekonstruktion peripherer Gefäße nach Einsatz von Kreislaufassistenzsystemen und/oder der extrakorporalen Zirkulation	50	

* ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

Stempel und Unterschrift der/s
zur Weiterbildung ermächtigten Ärztin / Arztes

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Operationsverzeichnis
(vom Antragsteller **selbständig** durchgeführte Operationen)

Ich/Wir bestätigen, dass

Frau/Herr _____

die in nachstehendem Operationsverzeichnis aufgeführten Operationen

in der Zeit vom _____ bis _____

an der Abt. (Klinik) _____

selbständig durchgeführt hat.

(Wir bitten um Spezifizierung des Operationsverzeichnisses nach Eingriffsart mit Angabe der anatomischen Region unter Beachtung der Gliederung im Operationsverzeichnis in der „Richtlinie über den Inhalt der Weiterbildung“)

(Stempel und Unterschrift der/s zur Weiterbildung
ermächtigten Ärztin/Arztes)

(Unterschrift des Antragstellers)

Operationsverzeichnis
(Mitwirkung bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade)

Ich/Wir bestätigen, dass

Frau/Herr _____

die in nachstehendem Operationsverzeichnis aufgeführten Operationen

in der Zeit vom _____ bis _____

an der Abt. (Klinik) _____

assistiert hat.

(Wir bitten um Spezifizierung des Operationsverzeichnisses nach Eingriffsart mit Angabe der anatomischen Region unter Beachtung der Gliederung im Operationsverzeichnis in der „Richtlinie über den Inhalt der Weiterbildung“)

(Stempel und Unterschrift der/s zur Weiterbildung
ermächtigten Ärztin/Arztes)

(Unterschrift des Antragstellers)