

Anlage zum Antrag auf Befugnis zur Weiterbildung

17. FA für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

1. Angaben zur Person

Akad. Grad _____

Vorname _____

Name _____

--	--	--	--	--	--	--	--

Arztnummer, wenn bekannt

Weiterbildungsinhalte

Vermitteln Sie Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in

den diagnostischen Verfahren der Bakteriologie, Virologie, Parasitologie, Mykologie, Serologie und Immunologie von Infektionskrankheiten und ihren Folgezuständen einschließlich mikrobiologisch-virologischer Stufendiagnostik und molekularbiologischen Methoden	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der Symptomatologie, Laboratoriumsdiagnostik und Verlaufsbeurteilung der durch infektiöse Agenzien verursachten Erkrankungen	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der Auswahl geeigneter Untersuchungsmaterialien sowie deren Gewinnung, Transport, Qualitätsbeurteilung und Aufbereitung	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
mikroskopischen, biochemischen, immunologischen und molekularbiologischen Methoden zum Nachweis von Bakterien, Viren, Pilzen und anderen übertragbaren Agenzien einschließlich Bewertung und Befundinterpretation	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
den Kriterien zur Unterscheidung von pathologischer und Normalflora	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
den Grundsätzen eines Labor- und Qualitätsmanagements einschließlich der Beachtung und Minimierung von Einflussgrößen und Störfaktoren sowie der Evaluation und Standardisierung von Untersuchungsverfahren	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Methoden zum Anzüchten, Anreichern, Differenzieren und Typisieren von Erregern einschließlich Zellkulturtechniken	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der genotypischen Charakterisierung nachgewiesener Krankheitserreger	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der Beratung bei der Behandlung einschließlich klinischer Konsiliartätigkeit	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der allgemeinen Epidemiologie und Infektionsepidemiologie	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der Infektionsprävention einschließlich der Immunprophylaxe	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der Krankenhaus- und Praxishygiene einschließlich der Hygiene von Lebensmitteln, Gebrauchs- und Bedarfsgegenständen	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der mikrobiologischen, virologischen und hygienischen Überwachung von Operations-, Intensivpflege- und sonstigen Krankenhausbereichen	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der Erstellung von Hygieneplänen und der Erfassung nosokomialer Infektionen sowie zur Erreger- und Resistenzüberwachung	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der Erkennung, Vorbeugung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen und Auswertung epidemiologischer Erhebungen einschließlich klinisch-mikrobiologischer Konsiliartätigkeit	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der mikrobiologischen und virologischen Bewertung therapeutischer und desinfizierender Substanzen einschließlich Empfindlichkeitsbestimmungen von Mikroorganismen und Viren gegenüber Arznei- und Desinfektionsmitteln	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
der Erkennung, Bekämpfung und Verhütung von Seuchen	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Fortsetzung auf der nächsten Seite ->

21178 Lassak/Fech/Walfort



Anlage zum Antrag auf Befugnis zur Weiterbildung

17. FA für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Arztnummer, wenn bekannt

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren

Berichtszeitraum

(i.d.R. 1 Jahr) von:

--	--	--	--	--	--	--	--

bis:

--	--	--	--	--	--	--	--

Bitte tragen Sie die exakten Ist-Zahlen des angegebenen Berichtszeitraumes ein!

bakteriologische und virologische Untersuchung einschließlich Keimdifferenzierung und Resistenztestung, z. B. aus Blut, Sputum, Eiter, Urin, Gewebe, Abstrichen

--	--	--	--	--	--	--	--

infektionsserologischer Nachweis von Antigenen und Antikörpern

--	--	--	--	--	--	--	--

mikroskopischer Nachweis von Bakterien, Protozoen, Helminthen einschließlich deren Genom-Nachweis mittels molekularbiologischer Methoden

--	--	--	--	--	--	--	--

kulturelle Anzüchtungen

--	--	--	--	--	--	--	--

Zellkultur zum Antigennachweis von Viren

--	--	--	--	--	--	--	--

Auto-Antikörpernachweis einschließlich Lymphozytentypisierung und Nachweis von Lymphokinen

--	--	--	--	--	--	--	--

Bestimmung von Bestandteilen des Immunsystems, Immunglobulinen und Komplementfaktoren

--	--	--	--	--	--	--	--

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der o. g. Daten wird bestätigt.

Ort

Datum

Unterschrift / Stempel

