**Antrag und Logbuch zur Erlangung der Zusatzbezeichnung GPGE-Gastroenterologin/GPGE-Gastroenterologe für Kinder und Jugendliche**

**WICHTIG:**

* **Anträge sind postalisch oder per email direkt an den Zertifizierungsbeauftragten (zurzeit Dr. Krahl) und nicht an die GPGE-Geschäftsstelle zu senden.**
* Die Ausbildung kann mit der abgeschlossenen Facharztausbildung beginnen, Untersuchungen und Fähigkeiten können auch bereits während der Weiterbildungszeit erworben werden
* Ohne ein exakt ausgefülltes und leserliches Logbuch kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden
* Untersuchungs-Assistenzen werden zurzeit nicht bewertet und sollen daher auch nicht angegeben werden.
* Sollten einzelne Punkte nicht durch persönliche Erfahrung erfüllt sein bitte angeben wie alternativ die entsprechenden Kenntnisse erworben wurden
* Das Logbuch ist kontinuierlich während der Ausbildung zu führen und sollte Grundlage für die halbjährlichen Gespräche mit dem Ausbilder sein

Ausbildung im GPGE Zentrum (mind. 2 Jahre):

Alternative Zertifizierung (mind. 3 Jahre):

Name inkl. Titel:

Aktuelle Klinik:

Geburtsdatum:

Datum der Facharztprüfung:

GPGE-Mitglied seit:

Teilnahme an HBS (Angabe der Jahre):

Teilnahme an **GPGE-JT** oder ESPGHAN-JT (Angabe der Jahre):

Teilnahme am Hepatologie Seminar:

Teilnahme am Endoskopie Seminar:

Teilnahme am CED-Seminar:

Teilnahme an Qualitätszirkeln (Name angeben):

Wissenschaftliche Aktivitäten/Teilnahme an Studien:

1 wissenschaftlicher Kongressbeitrag (Abstract mit Poster oder Vortrag) auf einer **GPGE-JT** (bitte Titel und Jahr angeben):

Teilnahme an **Nutripäd**, DGKJ-GPGE-Ernährungskurs, LÄK-WB-Ernährungsmediziner, [ESPGHAN Paediatric Nutrition:](https://www.gpge.de/termine/espghan-paediatric-nutrition-beyond-the-nutrients-summer-school-epp) (bitte Kurs und Jahr angeben):

**Bedingungen der alternativen Zertifizierung:**

2 Monate Hospitation in einem GPGE-Zentrum (diese wird nicht als Ausbildungszeit anerkannt)

oder

1 Kongressbeitrag bei der GPGE-JT, Teilnahme an einem Ernährungsseminar und ein kollegiales Fachgespräch im Rahmen der Jahrestagung oder des HBS.

**Ausbildungszeitraum** (bitte konkrete Angaben mit Datum, %-Stelle, Klinik (bitte angeben ob GPGE-Zentrum), Ausbilder):

**Verpflichtende Untersuchungszahlen**

**(eigenständig, KEINE Assistenz):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Richt-zahlen | 1HJ | 2HJ | 3HJ | 4HJ | 5HJ | 6HJ |
| Obere Intestinoskopie inkl. interventioneller Verfahren wie Fremdkörperextraktion, Ösophagusdilatation, blutstillender Maßnahmen und endoskopischer Sondenanlage | 100  25 davon <6LJ |  |  |  |  |  |  |
| Ileokoloskopien inkl. interventioneller Verfahren wie z.B. Polypektomie | 50 |  |  |  |  |  |  |
| Leberbiopsien | BK |  |  |  |  |  |  |
| Funktionsdiagnostik wie z. B. pH-Metrie, Manometrien, Impedanzmessung | BK |  |  |  |  |  |  |
| Atemtestverfahren | 25 |  |  |  |  |  |  |
| Sonographien des Verdauungstraktes, einschließlich Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse inkl. Doppler/Duplex-Sonographie der Gefäße des Verdauungstraktes | BK |  |  |  |  |  |  |

Bei mehr als 3 Jahren Ausbildung zweites Blatt ausfüllen

**Logbuch Krankheitsbilder**

1. **Gastroenterologische Erkrankungen**

Dysphagien:

Gastroösophageale Refluxerkrankung:

Eosinophile Ösophagitis:

Gastritis inklusive H.pylori Gastritis:

Zöliakie inklusive Kenntnisse der ESPGHAN Diagnosestellung ohne Biopsie:

Malabsorptionen inklusive Kohlenhydratmalabsorptionen, Proteinverlustsyndrom:

Pankreatitis:

Pankreasinsuffizienz, Mukoviszidose:

Abklärung unklarer Bauchschmerzen:

Abklärung Gedeihstörung:

Abklärung unklare Diarrhoe:

Abklärung Hämatochezie:

Chronische Obstipation:

Funktionelle gastrointestinale Störungen:

Akute Gastroenteritis insbesondere Kenntnisse in der oralen Rehydratation:

Nahrungsmittelallergien (FPIES, FPIAP, orales Allergiesyndrom etc) inklusive Diagnostik, Provokationen und Eliminationsdiäten:

Adipositas:

Angeborene gastrointestinale Erkrankungen (M. Hirschsprung, Analstenose, Oesophagusatresie, Darmatresien, Volvulus, Malrotation):

Betreuung von intestinalen Sonden inklusive Pflege und Komplikationen:

Unterschrift Ausbilder:

1. **Chronisch entzündliche Darmerkrankungen**

Anzahl selbst betreuter Patienten:

Eigenständiges Erstgespräch bei Diagnosestellung:

Psychosomatische Grundlagen bei CED-Patienten:

Ernährungstherapie bei MC indiziert und initiiert:

Immunmodulatorische Therapie indiziert, durchgeführt und überwacht:

TNF-AK Therapie indiziert, durchgeführt und überwacht:

Kapselendoskopie (theoretische Kenntnisse) :

Kapselendoskopie indiziert und Ergebnisse bewertet (fakultativ):

Schnittbildgebung indiziert und Ergebnisse bewertet:

Sonografien des Verdauungstraktes bei CED:

Teilnahme an CEDATA:

Sonstiges (zB CED-Schulung) (fakultativ):

Unterschrift Ausbilder:

1. **Hepatologische Erkrankungen**

Neonatale Cholestase:

Cholestase bei älteren Kindern :

Infektiöse Hepatitis:

Autoimmunhepatitis:

PSC/Overlap-Syndrom:

Akutes Leberversagen (Initialtherapie):

M. Wilson:

Indikation zur pädiatrischen Lebertranplantation (pLTX; Grundkenntnisse):

Techniken der pLTx (Splitverfahren, Lebendspende; Grundkenntnisse):

Mitbetreuung von pLTX Patienten:

Abklärung von erhöhten Transaminasen und erhöhter Cholestaseparameter:

Pfortaderthrombose (Grundkenntnisse) :

Portale Hypertension (Grundkenntnisse) :

Sonografien bei hepatobiliären Erkrankungen inkl. Dopplersonografie

Sonstiges:

Unterschrift Ausbilder:

1. **Interventionelle Verfahren**

Fremdkörperextraktionen:

Sonden-Anlage:

Blutstillung mittels Clip oder anderer Verfahren:

Polypabtragung:

Hydrostatische Desinvagination (fakultativ):

Sonstiges:

Unterschrift Ausbilder:

1. **Ernährung**

Beratung bei Fruktose- und Laktosemalabsorption:

Beratung bei Nahrungsmittelallergie (insbesondere Kuhmilchunverträglichkeit bei Säuglingen und älteren Kindern),:

Beratung bei Zöliakie:

Beratung bei Pankreasinsuffizienz:

Beratung bei Sondenernährung

Kurzdarmsyndrom, Parenterale Ernährung, Enterale Ernährung:

Enterale und parenterale Ernährung von Frühgeborenen, Neugeborenen und Intensivpatienten:

Sonstiges:

Unterschrift Ausbilder:

1. **Grundlegende Kenntnisse bzgl:**

Chirurgische Verfahren, Leberersatzverfahren inkl. Lebertransplantation und Steuerung der Immunsuppression:

Hepatobiliäre Tumore:

Chirurgische Verfahren inkl. Dünndarmtransplantation und Steuerung der Immunsuppression:

Gastrointestinale maligne Erkrankungen:

Magnetresonanztomographie inkl. MRCP:

Endoskopisch retrograde Cholangiopankreaticographie (ERCP):

Computertomographie:

Sonstiges:

Unterschrift Ausbilder:

Halbjährliche Gespräche zum Stand der Ausbilung:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Halbjahr** | **Datum** | **Kommentar** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

Unterschrift Ausbilder:

**Gebühr**

Die Zertifizierungsgebühr beträgt 100 Euro. Die Gebühr für die Rezertifizierung, welche alle 5 Jahre erforderlich ist beträgt 50 Euro. Die Gebühr ist auf das Konto der GPGE unter dem Stichwort Zertifizierung zu überweisen:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank Düsseldorf  
IBAN DE55 3006 0601 0003 6975 84  
Swift (BIC) DAAEDEDD