

# Fragebogen

## 1 Zu welchen Folgen führen physiologische geschlechtsspezifische Unterschiede bei Frauen und Männern?

- A Der relative Anteil von Fett und Wasser unterscheidet sich bei Männern und Frauen, daher sollte bei der Dosierung von Medikamenten das Geschlecht und das Alter des Patienten berücksichtigt werden
- B Da Frauen häufiger an Depressionen leiden, üben sie häufiger Selbstmord aus als Männer
- C Da die Nierenfunktion bei Frauen anlagemäßig geringer ist, leiden Frauen häufiger an Ödemen
- D Da anlagemäßig die Muskelmasse bei Frauen geringer ist, ist der Muskelabbau im Alter geringer
- E Frauen klagen häufiger über Beschwerden als Männer, daher sind sie kränker

## 2 In welcher Weise beeinflussen Sexualhormone den Entzündungsvorgang?

- A Durch Gaben von Östrogen können atherosklerotische Prozesse rückgängig gemacht werden
- B Östrogene führen zu einer direkten Aktivierung der Osteoklasten, daher tritt Osteoporose häufiger bei Frauen auf
- C Die Interaktionen von Geschlechtshormonen und Entzündungsprozessen sind entschlüsselt
- D Durch eine hohe Produktion von Chemokinen kommt es zu einer überschießenden Entzündungsreaktion, deren Folge eine gute Vaskularisierung des Tumors ist, die zu einem raschen Wachstum führt
- E Durch ein gestörtes Gleichgewicht von Chemokinen kommt es zu einer Rückbildung des Tumors

## 3 Welche Aussage zur Ernährungssituation geriatrischer Patienten und dem Auftreten einer Depression ist falsch?

- A Mangelernährung im Alter kann Symptom einer Depression sein
- B Depressionen sind bei geriatrischen Patienten häufig
- C Eine Ernährungsintervention bei depressiven Alterspatienten kann in der frühen Phase der schweren Antriebsstörung hilfreich sein
- D Eine Unterernährung kann zu einer depressiven Verstimmung beitragen
- E Depressionen im Alter sind meist mit einer Hyperphagie assoziiert

## 4 Welche Aussage zur Mangelernährung geriatrischer Patienten trifft zu?

- A Mangelernährung bei geriatrischen Krankenhauspatienten ist ein seltenes Phänomen
- B Bei geriatrischen Patienten ist bereits ein BMI unter 20 kg/m<sup>2</sup> ein starker Hinweis für Mangelernährung
- C Die Diagnostik der Mangelernährung ist schwierig und bedarf vieler Spezialuntersuchungen
- D Ältere Patienten können einen aufgetretenen Gewichtsverlust leicht korrigieren
- E Ein Wadenumfang unter 35 cm ist ein Hinweis auf Mangelernährung

## 5 Was ist bei der pharmakologischen Therapie depressiver Erkrankungen bei älteren Patienten zu beachten?

- A Ein deutlich gehäuftes Auftreten von Sehstörungen
- B Ein durch Einnahme von Psychopharmaka erhöhtes Sturzrisiko
- C Eine geringere Compliance der Patienten
- D Eine ausführliche Aufklärung der Angehörigen
- E Die Erfordernis einer stationären Aufnahme

## 6 Für welche Erkrankung erhöht sich das Risiko bei Vorliegen einer leichten kognitiven Beeinträchtigung deutlich?

- 1 Frontotemporale Demenz
- 2 Vaskuläre Demenz
- 3 Lewy-Body-Demenz
- 4 Alzheimer-Demenz
- 5 Dysthymia

- A Nur die Aussagen 1, 2 und 3 sind richtig
- B Nur die Aussagen 1, 2, 3 und 4 sind richtig
- C Nur die Aussagen 1, 2, 3 und 5 sind richtig
- D Alle Aussagen sind richtig
- E Keine der Aussagen ist richtig

## 7 Welche Aussage zur pflegerischen Gesundheitsförderung ist falsch?

- A Gesundheitsförderung und Prävention sind originär pflegerische Aufgaben
- B Gesundheitsförderliche Pflegeinterventionen beziehen sich primär auf die Durchführung folgender prophylaktischer Maßnahmen: Dekubitusprophylaxe, Pneumonieprophylaxe, Thromboseprophylaxe
- C Gesundheitsförderung bezieht sich vorwiegend auf Veränderungen von sozialen, kulturellen und ökonomischen Gesundheitsbedingungen

- D Präventive Pflegemaßnahmen zielen auf die Veränderung von Gesundheitsverhalten
- E Studien bestätigen, dass Präventionskonzepte bei alten und hochbetagten Menschen zu einer Verbesserung der Lebensqualität sowie zu einer verbesserten mentalen und körperlichen Gesundheit führen

## 8 Welche Komponenten interdisziplinärer Zusammenarbeit (vgl. Modell von Bronstein, 2003) sollten im Mittelpunkt pflegerischer Bildungsmaßnahmen stehen, um den Pflegeanforderungen im Alter zu entsprechen?

- 1 Interdependenz
- 2 Flexibilität
- 3 Reflexion des kooperativen Prozesses
- 4 Ausführung pflegerischer Prophylaxen
- 5 Kreative Neugestaltung professioneller Aktivitäten
- 6 Gemeinschaftlicher Anteil am Ziel

- A Nur Aussage 3 ist richtig
- B Nur Aussage 5 ist richtig
- C Nur Aussagen 1, 2, 4, und 5 sind richtig
- D Nur Aussagen 2, 4, 5, und 6 sind richtig
- E Nur Aussagen 1, 2, 3, 5 und 6 sind richtig

## 9 Welche Aussage zur Rehabilitation älterer Schlaganfallpatienten trifft nicht zu?

- A Rehabilitationsziele sind die selbstständige Lebensführung und die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit
- B Im hohen Alter ist eine erfolgreiche Rehabilitation nur selten möglich
- C Die Therapien müssen auf eine herabgesetzte Belastbarkeit flexibel eingehen
- D Für die individuelle Rehabilitationsplanung ist eine multidimensionale Diagnostik erforderlich
- E Ein frühzeitig eingeleitetes Entlassmanagement unter Einbeziehung des Patienten und der Angehörigen ist für den Erhalt des Rehabilitationserfolges maßgeblich

## 10 Was zählt nicht zu den Prinzipien der Rehabilitation bei älteren Menschen?

- A Multidimensionales Assessment
- B Individuelles Rehabilitationskonzept
- C Multidisziplinäres Team
- D Berufliche Wiedereingliederung
- E Besondere Berücksichtigung des sozialen Umfelds

# Antwortbogen Online-Teilnahme unter <http://cme.thieme.de>

## Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

<b>1</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>6</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>2</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>7</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>3</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>8</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>4</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>9</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>5</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>10</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

## Ihre Adresse

Name  Vorname

Straße  PLZ, Ort

## Erklärung

Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

Ort/Datum  Unterschrift

## CME-Wertmarken für Nicht-Abonnenten

CME-Wertmarken (für Teilnehmer, die den **klinikerzt** nicht abonniert haben) können beim Verlag zu folgenden Bedingungen erworben werden: 6er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis: 63,- Euro inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901916; 12er-Pack Thieme-CME-Wertmarken, Preis: 99,- Euro inkl. MwSt., Artikel-Nr. 901917. Bitte richten Sie Bestellungen an: Georg Thieme Verlag KG, Kundenservice, Postfach 301120, 70451 Stuttgart.

## Feld für CME-Wertmarke

Bitte hier Wertmarke aufkleben,  
Abonnenten bitte Abonummer eintragen

## Teilnahmebedingungen der zertifizierten Fortbildung

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie 3 Fortbildungspunkte im Rahmen des Fortbildungszertifikates der Ärztekammern. Hierfür:

- müssen 70% der Fragen richtig beantwortet sein.
- muss die oben stehende Erklärung sowie die Evaluation vollständig ausgefüllt sein. Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
- muss Ihre Abonentennummer im entsprechenden Feld des Antwortbogens angegeben oder eine CME-Wertmarke im dafür vorgesehenen Feld aufgeklebt sein.

## Ihr Ergebnis

(wird vom Verlag ausgefüllt)

Sie haben  von  Fragen richtig beantwortet und somit  bestanden und 3 Fortbildungspunkte erworben  nicht bestanden.

Stuttgart, (Stempel/Unterschrift)

## Wichtige Hinweise

Die CME-Beiträge des **klinikerzt** wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Der **klinikerzt** ist zur Vergabe der Fortbildungspunkte für diese Fortbildungseinheit berechtigt. Diese Fortbildungspunkte der Ärztekammer Nordrhein werden von anderen zertifizierenden Ärztekammern anerkannt. Die Vergabe der Fortbildungspunkte ist nicht an ein Abonnement gekoppelt!

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antwortbogen und einen an Sie selbst adressierten und ausreichend frankierten Rückumschlag an den Georg Thieme Verlag KG, CME, Joachim Ortleb, Postfach 301120, 70451 Stuttgart. **Einsendeschluss** ist der 15. Mai 2011 (Datum des Poststempels). VNR: 2760512010047431793. Die Zertifikate werden spätestens 3 Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

# Didaktisch-methodische Evaluation

## 1 Das Fortbildungsthema kommt in meiner ärztlichen Tätigkeit

- häufig vor       selten vor       regelmäßig vor       gar nicht vor

## 2 Bezüglich des Fortbildungsthemas gab es für mich vor dem Studium dieses Beitrages

- eine feste Gesamtstrategie     keine Strategie     noch offene Einzelprobleme:

## 3 Bezüglich des Fortbildungsthemas

- fühle ich mich nach dem Studium des Beitrages in meiner Strategie bestätigt
- habe ich meine Strategie geändert:
- habe ich erstmals eine einheitliche Strategie erarbeitet
- habe ich keine einheitliche Strategie ableiten können

## 4 Wurden aus der Sicht Ihrer täglichen Praxis heraus wichtige Aspekte des Themas

- nicht erwähnt?      Ja / Nein – wenn ja, welche:
- zu knapp abgehandelt?    Ja / Nein – wenn ja, welche:
- überbewertet?      Ja / Nein – wenn ja, welche:

## 5 Verständlichkeit des Beitrags

- Der Beitrag ist nur für Spezialisten verständlich     Der Beitrag ist auch für Nicht-Spezialisten verständlich

## 6 Beantwortung der Fragen

- Die Fragen lassen sich aus dem Studium des Beitrages allein beantworten
- Die Fragen lassen sich nur unter Zuhilfenahme zusätzlicher Literatur beantworten

## 7 Die Aussagen des Beitrages benötigen eine ausführlichere Darstellung

- zusätzlicher Daten     von Befunden bildgebender Verfahren     die Darstellung ist ausreichend

## 8 Wieviel Zeit haben Sie für das Lesen des Beitrages und die Bearbeitung des Fragebogens benötigt?

Minuten

## Fragen zur Person

Ich bin Mitglied der Ärztekammer:

Jahr meiner Approbation:

Ich befinde mich in Weiterbildung zum:

Ich habe eine abgeschlossene Weiterbildung in (bitte Fach eintragen):

Ich bin tätig als:     Assistenzarzt     Chefarzt     Sonstiges     Oberarzt     Niedergelassener Arzt