

CME-Fragebogen



Fragen

- 1. Welche Aussage zu Schmerzen/Missempfindungen bei idiopathischem Parkinson-Syndrom trifft nicht zu?**

 - (A) Missempfindungen können bei Nachlassen oder Eintreten der Wirkung einzelner L-DOPA-Gaben eintreten
 - (B) Missempfindungen bei Wearing-OFF oder End-of-dose-Situationen gehen regelhaft, aber nicht immer mit einer Verschlechterung der motorischen Symptome einher, manchmal auch der Veränderung im motorischen Status voraus
 - (C) Dystone Verkrampfungen sollten nicht auf Anticholinergika behandelt werden
 - (D) Schmerzhaft dystone Verkrampfungen der distalen Extremitäten, insbesondere einseitige Zehen-, Fuß- und Wadenkrämpfe treten vor allem in der zweiten Nachthälfte bzw. in den frühen Morgenstunden nach dem einnahmefreien Intervall der Nacht auf (sog. OFF-Phasen-Dystonie)
 - (E) Opiate helfen immer bei Schmerzen im Rahmen eines Parkinson-Syndroms
- 2. Welche Aussage zu Schmerzen/Missempfindungen bei idiopathischem Parkinson-Syndrom (IPS) trifft nicht zu?**

 - (A) Mit Rigor und Hypokinese einhergehende Schmerzen werden häufig als Muskelkater und rheumaähnliche Beschwerden beschrieben und sollten beim IPS auf Dopaminergika ansprechen
 - (B) Sekundäre arthritische Symptome (Frozen shoulder) sind als initiales Symptom, das zur Verschleppung der Diagnose führt, nicht typisch für ein IPS
 - (C) Bei persistierenden, nicht zufriedenstellend behandelbaren Schmerzen sollte der Überprüfung psychosozialer Risikofaktoren wie Depression, ungelöste soziale Konflikte oder maladaptive Krankheitsverarbeitung ein hoher Stellenwert eingeräumt werden
 - (D) Es ist zu berücksichtigen, dass Depression bei Parkinsonpatienten die Lebensqualität in einem ähnlichen Umfang wie die motorische Behinderung beeinflussen kann
 - (E) Unspezifisches invasives Vorgehen erhöht das Risiko einer Chronifizierung der Schmerzen, insbesondere den grundsätzlichen Besonderheiten von muskuloskeletalen Schmerzen bei Parkinsonpatienten
- 3. Wieviele Patienten können eine akute Migräneattacke durch die Einnahme von Analgetika wie Acetylsalicylsäure oder Paracetamol bzw. nicht-steroidale Antirheumatika behandeln?**

 - (A) etwa 10%
 - (B) etwa 20%
 - (C) etwa 25%
 - (D) etwa ein Drittel bis 40%
 - (E) etwa 50%
- 4. Welche Aussage ist falsch?**

 - (A) Patienten, bei denen Analgetika oder nicht-steroidale Antirheumatika nicht wirksam sind, sollten ihre Attacken mit einem spezifischen Migränemittel behandeln
 - (B) Mehrere prospektive Studien haben in den letzten Jahren gezeigt, dass fehlendes Ansprechen auf ein Triptan nicht prädiktiv ist für einen Nonresponder
 - (C) Prospektive Studien haben gezeigt, dass Triptane an Wirksamkeit verlieren, wenn sie spät in der Attacke eingenommen werden, wenn die Symptome ihren Höhepunkt erreicht haben
 - (D) Patienten, die keine ausreichende Wirkung von Triptanen verspüren, sollten diese Substanzen so früh wie möglich nehmen, wenn der Kopfschmerz noch leicht ist (gilt aber nur für Patienten, die ihre Migräne definitiv erkennen können und die nicht zusätzlich unter einem Spannungskopfschmerz leiden)
 - (E) Triptane führen im Gegensatz zu Analgetika bei zu häufiger Einnahme nicht zu einem medikamenteninduzierten Dauerkopfschmerz im Sinne einer chronischen Migräne
- 5. Welche Aussage zur Migräneprophylaxe ist falsch?**

 - (A) Die Betablocker Metoprolol und Propranolol sind seit vielen Jahren etablierte Migräneprophylaktika
 - (B) Der Kalziumantagonist Flunarizin ist ein etabliertes Migräneprophylaktikum
 - (C) Valproinsäure ist in der Migräneprophylaxe wirksam, in Deutschland in dieser Indikation aber nicht zugelassen
 - (D) Topiramat ist in der Migräneprophylaxe wirksam und in Deutschland auch in dieser Indikation zugelassen
 - (E) Migräneprophylaktika sind bei Patienten mit medikamenteninduzierten Dauerkopfschmerzen keinesfalls wirksam
- 6. Wie häufig sind quälende Schmerzen?**

 - (A) Etwa jeder zweite Europäer leidet häufig daran
 - (B) Etwa jeder dritte Europäer leidet häufig daran
 - (C) Etwa jeder vierte Europäer leidet häufig daran
 - (D) Etwa jeder fünfte Europäer leidet häufig daran
 - (E) Etwa jeder sechste Europäer leidet häufig daran
- 7. Ziconotid, das aus dem Schnecken Gift Conotoxin entwickelt wurde, ist**

 - (A) ein Ca-Kanalblocker
 - (B) ein Na-Kanalblocker
 - (C) ein K-Kanalblocker
 - (D) neu zugelassen zur Behandlung leichten bis mittelschweren Schmerzen
 - (E) wesentlich schwächer als Morphin
- 8. Welche Aussage ist falsch?**

 - (A) Akute Schmerzen, etwa nach einem Unfall oder einer Operation, bergen bei unzulänglicher Therapie ein nicht zu unterschätzendes Potenzial für eine Chronifizierung
 - (B) Das Schmerzempfinden vieler frisch operierter Patienten trägt wesentlich zu einer längeren Verweildauer in der Klinik bei
 - (C) Fach- und stationsübergreifende Konzepte zur Schmerzbehandlung setzen heute auf konsequente peri- und postoperative analgetische Medikation
 - (D) Schmerzen sollten erst behandelt werden, wenn dies unumgänglich ist
 - (E) Rechtzeitige Schmerzbehandlung kann den Klinikaufenthalt verkürzen, ohne die Heilungsraten zu verschlechtern
- 9. Welche Aussage ist falsch?**

 - (A) Eine Gewebeschädigung ist weder eine notwendige noch eine hinreichende Bedingung für das Auftreten von Schmerzempfinden
 - (B) Die Aktivität des anterioren zingulären Kortex und einiger anderer limbischer Zentren wie des orbitofrontalen Kortex ist eine notwendige und auch hinreichende Bedingung für subjektives Schmerzempfinden
 - (C) Auch Vorstellungen oder Erwartungen bevorstehender Schmerzen können Aktivierungen herbeiführen
 - (D) Betroffene können organisch verursachten und psychogenen Schmerz phänomenologisch gut unterscheiden
 - (E) Akuter physiologischer Schmerz ist Sinnesempfindung, chronischer, umfassendes, die Persönlichkeit einnehmendes Schmerzempfinden hingegen eher ein Ich-Zustand
- 10. Das aktuelle Bewusstsein besitzt eine Kapazität für Information in der Größenordnung von**

 - (A) 1–16 Bit
 - (B) 1–16 kBit
 - (C) 1–16 Megabit
 - (D) 1–16 Gigabit
 - (E) 1–16 Nanobit



CME-Fragebogen

Didaktisch-methodische Evaluation

- Wie viele Patienten diagnostizieren/behandeln Sie im Zusammenhang mit dem Fortbildungsthema pro Jahr?
_____ Patienten
- Bitte benennen Sie die 3 wichtigsten für Sie noch offenen Probleme in der Diagnostik des Fortbildungsthemas?

- Bitte benennen Sie die 3 wichtigsten für Sie noch offenen Probleme in der Therapie des Fortbildungsthemas?

- Bezüglich der Diagnostik/Behandlung im Zusammenhang mit dem Fortbildungsthema
 fühle ich mich nach Studium des Beitrages in meiner Strategie bestätigt.
 hat sich meine Strategie folgendermaßen verändert – bitte benennen: _____
- Wurden aus der Sicht Ihrer täglichen Praxis wichtige Aspekte des Themas
 a) außer Acht gelassen nein ja, welche? _____
 b) zu knapp abgehandelt nein ja, welche? _____
 c) überbewertet nein ja, welche? _____
- Etwa wieviel Prozent des Beitrages haben Ihnen
 a) zur Auffrischung bereits bekannten Wissens gedient: < 10% < 25% < 50% ≥ 50%
 b) zur Erweiterung Ihres Spezialwissens gedient: < 10% < 25% < 50% ≥ 50%
- Die Diagnostik/Therapie im Bereich des Fortbildungsthemas wird
 von mir begonnen und vom Hausarzt weitergeführt
 von mir begonnen und bis zur endgültigen Diagnosestellung bzw. Therapieeinstellung durchgeführt
 Diagnostik, Therapie und Langzeitkontrolle erfolgen durch mich (in Abstimmung mit dem Hausarzt)
 von mir überwiegend als Auftrags-/Konsiliarleistung erbracht.
- Für die Diagnostik/Therapie zum Fortbildungsthema ziehe ich regelmäßig andere Fachgruppen hinzu?
 nein ja, welche? _____
- Begeben sich für Sie aus wirtschaftlichen Gründen Limitierungen im Einsatz von im Beitrag genannten Diagnose-/Therapieverfahren?
 nein ja, welche? _____
- Stehen Ihnen aus logistischen Gründen im Beitrag genannte Diagnose-/Therapieverfahren nicht/nur eingeschränkt zur Verfügung?
 nein ja, welche? _____
- Die Fragen lassen sich
 aus dem Studium des Beitrages allein beantworten nur unter Zuhilfenahme zusätzlicher Literatur beantworten
- Ich habe für die Bearbeitung des CME-Fragebogen (inkl. Antwortbogen) _____ Minuten benötigt.

Fragen zur Person

- Name, Vorname, akad. Titel: _____
 Straße, Hausnr., PLZ/Ort: _____
 Mitglied der Ärztekammer: _____
 Jahr meiner Approbation: _____
 Ich befinde mich in der Weiterbildung zum: _____
 Ich habe eine abgeschlossene Weiterbildung in/für: _____
 seit/Jahr der Facharztanerkennung: _____
 Spezialisierung innerhalb des Fachgebiets: nein ja, welche _____
 Ich möchte folgende Zusatzbezeichnungen erwerben: _____
 Ich habe folgende Zusatzbezeichnungen (seit wann?): _____
 Ich bin tätig als: Assistenzarzt Oberarzt Chefarzt in folgender Klinik:
 Niedergelassener Arzt, seit _____ im Ballungsraum im ländlichen Raum
 Sonstiges (bitte eintragen): _____
 Führen Sie in Ihrer Praxis diagnostische und therapeutische Auftragsleistungen im Bereich des Fortbildungsthemas durch?
 nein ja, welche? _____
 Bieten Sie in der Diagnostik und Therapie im Bereich des Fortbildungsthemas Besonderheiten in Ihrer Praxis/Klinik an?
 nein ja, welche? _____
 Machen Sie diese ggf. als Praxisbesonderheiten geltend? nein ja, welche?
 Ich bin Abonnent: ja nein
 Der Fragebogen ist aus/von: Zeitschrift thieme-connect Kollegen Klinik Bibliothek Sonstige _____

CME-Fragebogen



Antworten

Bitte kopieren, ausfüllen und an die unten angegebene Adresse senden.

Ihr Ergebnis (wird vom Verlag ausgefüllt)

Sie haben _____ von _____ Fragen richtig beantwortet und somit

- bestanden und 3 CME-Punkte erworben
 nicht bestanden.

Stuttgart, _____

 (Stempel/Unterschrift)

Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

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

Erklärung

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

 Ort/Datum

 Unterschrift

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antwortbogen und einen an Sie selbst adressierten und ausreichend frankierten Rückumschlag an den Georg Thieme Verlag, CME, Joachim Ortleb, Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart. Einsendeschluss ist der 31. Oktober 2007 (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens 14 Tage nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

Nicht-Abonnenten bitte hier CME-Wertmarke aufkleben bzw. Abonnenummer eintragen

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

Teilnahmebedingungen der zertifizierten Fortbildung

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie drei Fortbildungspunkte im Rahmen des Fortbildungszertifikates der Ärztekammern.

Hierfür

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

CME-Wertmarken für Nicht-Abonnenten

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

Wichtige Hinweise

Die CME-Beiträge der **psycho**neuro wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Die **psycho**neuro 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!