

# CME-Fragebogen



## Fragen

- 1 Welche diagnostische Maßnahme ist bei einem chronischen, über acht Wochen persistierenden Husten als Erste indiziert?**

  - A Röntgenaufnahme der Thoraxorgane
  - B Lungenfunktionsprüfung
  - C Sowohl Röntgenaufnahme als auch Lungenfunktionsprüfung
  - D Absetzen des eingenommenen ACE-Hemmers
  - E Bronchoskopie
- 2 Ein ansonsten gesunder Patient (erkältungsbedingt) hat einen seit drei Wochen anhaltenden Husten. Wann ist eine Röntgenaufnahme der Thoraxorgane indiziert?**

  - A Wenn der Patient vorwiegend nachts hustet
  - B Wenn der Auswurf gelblich oder grünlich verfärbt ist
  - C Wenn ab und zu Hämoptoe aufgetreten ist
  - D Wenn in der Familienanamnese bei zwei Angehörigen ein Bronchialkarzinom aufgetreten ist
  - E Wenn der Patient in den ersten zwei Tagen Fieber hatte
- 3 Die drei häufigsten Ursachen des chronisch persistierenden Hustens in der Praxis sind:**

  - A Einnahme von ACE-Hemmern, Husten als Asthmaäquivalent und Raucherbronchitis
  - B Husten als Asthmaäquivalent, gastroösophagealer Reflux und Raucherbronchitis
  - C Husten als Asthmaäquivalent, gastroösophagealer Reflux und chronische Rhinopathie/Sinusitis
  - D Gastroösophagealer Reflux, chronische Rhinopathie/Sinusitis und eine Erhöhung der Sensitivität des Hustenreflexes
  - E Bronchialkarzinom, gastroösophagealer Reflux und Husten als Asthmaäquivalent
- 4 Welche Aussage zu den Auslösern einer COPD-Exazerbation ist richtig?**

  - A Virale Infektionen sind Wegbereiter einer bakteriellen Superinfektion
  - B Die COPD verschlimmert sich typischerweise nach einer Allergenexposition
  - C Zigarettenrauch führt zu einer akuten COPD-Verschlechterung
  - D Bakterien werden häufig bei einer COPD-Exazerbation isoliert und gelten als dessen Auslöser
  - E Gram-negative Enterobakterien (GNEB) werden am häufigsten bei COPD-Exazerbation isoliert
- 5 Die Pharmakotherapie bei der COPD-Exazerbation besteht aus**

  - A hoch dosierten inhalativen Kortikosteroiden
  - B immer aus einer antimikrobiellen Therapie
  - C aus zusätzlicher Gabe von hoch dosierten Mukolytika
  - D Diuretika, da häufig eine Herzinsuffizienz besteht
  - E hoch dosierten inhalativen  $\beta_2$ -Mimetika, am besten in Kombination mit einem kurzwirksamen Anticholinergikum
- 6 Welche Aussage ist falsch? Da gehäufte COPD-Exazerbationen zu einer beschleunigten Lungenfunktionsverschlechterung führen, ist die Exazerbationsprophylaxe wichtig. Die Exazerbationsprophylaxe besteht aus**

  - A einer niedrig dosierten systemischen Kortikosteroidtherapie bei schlechter Lungenfunktion (Stadium IV)
  - B konsequenter leitliniengerechter antiobstruktiver und bei instabilen Patienten auch antiinflammatorischer Dauertherapie
  - C Rehabilitation, individuell abgestimmten Schulungsmaßnahmen und Sporttherapie
  - D Ernährungstherapie bei pulmonaler Kachexie
  - E leitliniengerechter Sauerstofflangzeittherapie bei respiratorischer Insuffizienz
- 7 Welche Antwort ist richtig? Bei einem Patienten mit hoher klinischer Wahrscheinlichkeit für Lungenembolie**

  - A ist ein Spiral-CT zum Nachweis einer Lungenembolie nicht erforderlich
  - B ist ein D-Dimer-Test erforderlich
  - C ist eine für eine Beinvenenthrombose sprechende Sonographie ausreichend, um die Diagnose zu bestätigen und die Therapie einzuleiten
  - D sollte immer eine Szintigraphie durchgeführt werden
  - E kann eine Thrombolysen begonnen werden
- 8 Welche der folgenden Aussagen trifft zu? D-Dimer-Schnelltests**

  - A erlauben spezifisch den Nachweis einer Lungenembolie
  - B erlauben meist einen zuverlässigen Ausschluss der Lungenembolie bei Werten im Normbereich
  - C ersetzen die bildgebende Diagnostik
  - D sollten nur bei hämodynamisch instabilen Patienten eingesetzt werden
  - E sind nur bei Patienten mit hoher klinischer Wahrscheinlichkeit erforderlich
- 9 Welche Aussage trifft für den Einsatz niedermolekularer Heparine in der Therapie der Lungenembolie zu?**

  - A Niedermolekulare Heparine sind wesentlich wirksamer als unfraktioniertes Heparin in der Akutphase der Lungenembolie
  - B Niedermolekulare Heparine weisen eine deutlich höhere Blutungsrate auf als unfraktioniertes Heparin
  - C Niedermolekulare Heparine sind bei massiver Lungenembolie mit kardiogenem Schock kontraindiziert
  - D Niedermolekulare Heparine sollten in der Therapie der massiven Lungenembolie mit hämodynamischer Instabilität mit Thrombolytika kombiniert werden
  - E Die Dosis des niedermolekularen Heparins sollte täglich überprüft und angepasst werden, um eine therapeutische Anti-Xa-Aktivität zu gewährleisten
- 10 Welche Aussage hinsichtlich der Thrombolysen bei Lungenembolie ist falsch?**

  - A Sie führt zur raschen Normalisierung der Hämodynamik
  - B Sie ist bei hämodynamisch stabilen Patienten immer indiziert
  - C sie ist insbesondere bei Patienten mit hämodynamischer Instabilität (Präshock, Schockzustand) indiziert
  - D Sie ist unfraktioniertem Heparin bezüglich der Besserung der Langzeitprognose nicht überlegen
  - E Alle Aussagen sind falsch

# 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 Fortbildungspunkte 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 |

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

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

#### Ihre Adresse (bitte ausfüllen)

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

### 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 KG, CME, Joachim Ortleb, Postfach 301120, 70451 Stuttgart. Einsendeschluss ist der 31. Oktober 2007 (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

### 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 **Abonnenntenummer** 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 *Notfall & Hausarztmedizin* 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.

#### Wichtige Hinweise

Die CME-Beiträge der *Notfall & Hausarztmedizin* wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Die *Notfall & Hausarztmedizin* 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!

# CME-Fragebogen



## 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