

# Fragebogen

- 1 Welche Beschwerden stellen bei Erbrechen kein Alarmsymptom dar, sodass eine symptomatische Behandlung meistens ausreichend ist?**
- A Hämatemesis  
 B Typische und bereits bekannte Migräne mit heftigen Kopfschmerzen  
 C Starke thorakale Schmerzen mit Ausstrahlung in den linken Arm  
 D Mehrtägliches Erbrechen mit zweitägiger Anurie  
 E Vigilanzstörungen
- 2 Welche Aussage zu Übelkeit und Erbrechen in der Schwangerschaft ist richtig?**
- A Im ersten Trimenon kommt als Ursache nur das Schwangerschaftserbrechen und als ausgeprägteste Form die Hyperemesis gravidarum in Frage  
 B Auch wenn das Erbrechen erst im dritten Trimester auftritt, handelt es sich meist um ein unkompliziertes Schwangerschaftserbrechen  
 C Beim Schwangerschaftserbrechen lassen sich keine Risikogruppen identifizieren  
 D Meist stellt das Schwangerschaftserbrechen keine Gefahr für Mutter oder Kind dar  
 E Erbrechen in der Schwangerschaft ist insgesamt selten und betrifft weniger als 10% der Schwangeren
- 3 Welche Aussage zum Erbrechen bei Kindern ist nicht richtig?**
- A Gastrointestinale Infektionen sind die häufigste Ursache des Erbrechens  
 B Schädel-Hirn-Traumata und Intoxikation müssen (fremd)anamnestisch erfragt werden  
 C Kinder sind weniger empfindlich gegenüber Flüssigkeitsmangel als Erwachsene  
 D Die Darminvagination geht mit heftigen Bauchschmerzen einher  
 E Das zyklische Erbrechen ist ein chronisch-intermittierendes Erbrechen
- 4 Welche Aussage zur chronischen Diarrhö trifft nicht zu?**
- A Bei Verdacht auf eine Zöliakie ist die sinnvollste Erstmaßnahme ein Xylose-test  
 B Wenn eine Koloskopie durchgeführt wird, so sollten auch bei unauffälligem Befund Biopsien entnommen werden  
 C Eine mikrobielle Ursache ist in unseren Breiten selten  
 D Die Diagnose „funktionelle Darmerkrankung“ kann in vielen Fällen bereits nach der Basisdiagnostik positiv gestellt werden  
 E Eine fäkale Inkontinenz kann eine chronische Diarrhö (nach medizinischer Definition) vortäuschen
- 5 Welche Aussage zur Maldigestion/Malabsorption trifft zu?**
- A Eine verringerte Stuhlosmolarität erlaubt die Diagnosestellung  
 B Sie kommt bei bakterieller Fehlbesiedlung durch Dekonjugation von Gallensäuren vor  
 C Die Fettausscheidung ist typischerweise < 7 g/Tag  
 D Eine obere Intestinoskopie mit Probenengewinnung ist nicht indiziert  
 E Eine erhöhte Fettausscheidung beobachtet man nur bei Pankreaserkrankungen
- 6 Welche Aussage zur Basisdiagnostik chronischer Diarrhö trifft nicht zu?**
- A Ein supprimiertes TSH kann auf eine Hyperthyreose als Ursache hinweisen  
 B Die Indikation zur Bestimmung der Anti-Transglutaminase-Antikörper ist aufgrund der Häufigkeit der Erkrankung großzügig zu stellen  
 C Eine Eosinophilie wird u. a. bei Parasitosen, Malignomen und der eosinophilen Enteritis beobachtet  
 D Die Bestimmung des Gesamtproteins im Serum kann Hinweise auf den Ernährungsstatus geben  
 E Die Bestimmung der gastrointestinalen Hormone ist fester Bestandteil des Basislabors
- 7 Welche Aussage zu infektiösen Darmerkrankungen ist richtig?**
- A Die Epidemiologie und der Krankheitsverlauf von Clostridium-difficile-Infektionen haben sich im Verlauf der letzten Jahre nicht verändert  
 B Eine antibiotische Therapie ist bei bakteriellen Gastroenteritiden fast ausnahmslos indiziert  
 C In der Folge bakterieller Enteritiden kann ein Reizdarmsyndrom auftreten  
 D Bei Verdacht auf eine bakterielle Enteritis ist eine Stuhlkultur zur Identifikation der Keime heute obsolet  
 E Die Campylobacter-Enteritis verläuft häufig über mehrere Wochen
- 8 Welche Aussage zu viralen Infektionen des Gastrointestinaltraktes ist falsch?**
- A Noroviren sind als Ursache akuter Gastroenteritiden von geringer quantitativer Bedeutung  
 B Während Rotaviren vor allem bei Kindern im Vordergrund stehen, sind Noroviren häufig bei älteren Personen problematisch  
 C Zu den Kriterien, die den Verdacht auf eine Norovirus-Infektion in einer Gemeinschaftseinrichtung nahelegen, gehören: Erbrechen in > 50% der Fälle, wässrige akute Diarrhö mit einer Erkrankungsdauer von 12–60 Stunden, einer Inkubationszeit von 6–48 Stunden sowie die Erkrankung von Personal und Betreuten  
 D Eine spezifische antivirale Therapie bei viraler Gastroenteritis gibt es nicht  
 E Zur Prophylaxe der Rotavirus-Infektion stehen Impfstoffe zur Verfügung
- 9 Welche Diagnostik ist zur Sicherung eines Reizdarmsyndroms nicht sinnvoll?**
- A Sorgfältige Anamnese und körperliche Untersuchung  
 B Sonografie des Abdomens  
 C Gynäkologische Vorstellung bei Frauen  
 D Ösophago-Gastro-Duodenoskopie und Ileokoloskopie  
 E Tumormarker (CEA, CA 19-9)
- 10 Welche Beschwerden stellen ein Alarmsymptom dar, das nicht für eine funktionelle Darmerkrankung spricht?**
- A Beschwerdeverbesserung nach Defäkation  
 B Bauchkrämpfe und ausgeprägter Meteorismus  
 C Gefühl der unvollständigen Darmentleerung  
 D Intermittierender perianaler Blutabgang  
 E Beschwerden, die bereits länger als ein halbes Jahr bestehen

# 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

<input type="text"/>	
Name	Vorname
<input type="text"/>	
Straße	PLZ, Ort

Erklärung

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

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort/Datum	Unterschrift

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.

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 Abonnenummer 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 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!

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 14. April 2009 (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei 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