

Fragebogen

1 Unter welchen Voraussetzungen muss eine nichtinvasive Beatmung abgebrochen werden?

- (A) bei progredienter Verbesserung des Bewusstseins
- (B) bei einem Abfall des CO_2 -Partialdrucks (PaCO_2)
- (C) bei einem inspiratorischen Sauerstoffgehalt (FiO_2) $< 0,5$
- (D) bei einem pH-Wert über 7,35
- (E) bei hämodynamischer Instabilität des Patienten

2 Welche der folgenden Maßnahmen zählt nicht zu den alternativen Therapieoptionen beim akuten respiratorischen Distress-Syndrom (ARDS)?

- (A) der „interventional Lung Assist“ (iLA)
- (B) die extrakorporale Membranoxigenierung (ECMO)
- (C) die Einstellung niedriger Tidalvolumina
- (D) die Hochfrequenz-Oszillationsventilation (HFOV)
- (E) die intrapulmonale Applikation von Surfactant

3 „Early goal directed therapy“ bei Sepsispatienten bedeutet

- (A) die Applikation eines Antibiotikums innerhalb von 48 Stunden.
- (B) das Erreichen einer guten Sauerstoffsättigung (SO_2) in der arteriellen Blutgasanalyse.
- (C) die Gabe von Dobutamin bei einem Herzzeitvolumen unter 10 l/min.
- (D) die Gabe von Vasopressoren zur Verbesserung der kardialen Inotropie.
- (E) das Erreichen einer optimalen Perfusion und eines optimalen Sauerstofftransports in das Gewebe innerhalb von sechs Stunden durch Volumengabe, Dobutamin, Erythrozytenkonzentrate und Vasopressoren.

4 Was sollte beim Einsatz von Antibiotika im Rahmen einer Sepsistherapie angestrebt werden?

- (A) erste Gabe innerhalb von sechs Stunden nach Diagnosestellung
- (B) Materialgewinnung zur mikrobiologischen Analyse nach Gabe der Antibiotika
- (C) Breitspektrumantibiotika ohne Pseudomonaswirksamkeit bevorzugen
- (D) Deeskalation nach Antibiogramm anstreben
- (E) Überprüfung und eventuelle Optimierung der Therapie nach 7 Tagen

5 Was ist kein Element der lungenprotektiven Beatmung?

- (A) permissive Hyperkapnie
- (B) hohe Tidalvolumina
- (C) hohe FiO_2 -Werte
- (D) ein hoher positiver endexpiratorischer Druck (PEEP)
- (E) begrenzte Druckamplituden

6 Welche Ziele verfolgt die therapeutische Hypothermiebehandlung nach Herz-Kreislauf-Stillstand?

- (A) Verbesserung sowohl der Überlebenschancen nach Reanimation als auch des neurologischen Ergebnisses bei den Überlebenden
- (B) Verbesserung der motorischen Fähigkeiten bei den Überlebenden
- (C) Minimierung des kardialen Schadens
- (D) Reduktion der Herzrhythmusstörungen beim Reperfusionsschaden am Herzen
- (E) Erhöhung des Herzzeitvolumens

7 Welche Maßnahme verbessert das Reanimationsergebnis nicht?

- (A) therapeutische Hypothermie
- (B) Kontrolle des Blutzuckerwertes mit kontinuierlicher Insulingabe
- (C) konstanter mittlerer arterieller Druck unter 70 mmHg
- (D) frühzeitige Optimierung der hämodynamischen und respiratorischen Situation
- (E) frühzeitige Koronarintervention bei ST-Hebungs-Myokardinfarkt

8 Welche möglichen Komplikationen nach Reanimation sind nicht auf die Kühlung zurückzuführen?

- (A) Hirnödeme
- (B) Arrhythmien und hämodynamische Instabilität
- (C) Blutungen und Thrombopenien
- (D) Krampfanfälle
- (E) erhöhte Pneumonierate

9 Was ist kein Maß für die Leberschädigung bei Intensivpatienten?

- (A) die Lebervergrößerung
- (B) ein Abfall der Vitamin-K-abhängigen Gerinnungsfaktoren
- (C) die Erhöhung der Bilirubinwerte im Serum
- (D) eine verringerte Thromboplastinzeit (aPTT)
- (E) ein Anstieg der Transaminasen (führend Serum-Glutamat-Oxalacetat-Transaminase [SGOT])

10 Welches der folgenden Merkmale ist kein typisches Zeichen einer akuten akalkulösen Cholezystitis?

- (A) verdickte Gallenblasenwand
- (B) Sludge
- (C) Gallenblasenhydrops
- (D) spezifische klinische Situation
- (E) Aszites

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

Fragen zur Person

Name, Vorname, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

EFN-Nummer

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 Oberarzt Niedergelassener Arzt Sonstiges:

Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

1	A	B	C	D	E	6	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	7	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E	8	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E	9	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E	10	A	B	C	D	E

Erklärung

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

Ort/Datum

Unterschrift

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. Die CME-Beiträge der Zeitschrift **klinikarzt** wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. 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)

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 der Beiträge

- Die Beiträge sind nur für Spezialisten verständlich
 Die Beiträge sind auch für Nicht-Spezialisten verständlich

6 Beantwortung der Fragen

- Die Fragen lassen sich aus dem Studium der Beiträge allein beantworten
 Die Fragen lassen sich nur unter Zuhilfenahme zusätzlicher Literatur beantworten

7 Die Aussagen der Beiträge benötigen eine ausführlichere Darstellung

- zusätzlicher Daten
 von Befunden bildgebender Verfahren
 die Darstellung ist ausreichend

8 Wieviel Zeit haben Sie für das Lesen der Beiträge und die Bearbeitung des Fragebogens benötigt?

Minuten

CME-Wertmarken (für Teilnehmer, die den **klinikerarzt** 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.

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. Mai 2009** (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.