Fragebogen

1 Welche Aussage zur Prävalenz der COPD trifft nicht zu?

A COPD kommt häufiger bei Männern als bei Frauen vor
B Mit zunehmendem Alter steigt die Prävalenz der COPD
C In den nächsten 10 Jahren wird eine sinkende Prävalenz der COPD erwartet
D Die Erhebungsmethode hat einen entscheidenden Einfluss auf die ermittelte Prävalenz
E Die Prävalenz der COPD ist bei Rauchern höher als bei Nichtrauchern

2 Welche Antwort ist falsch? Die Beendigung des inhalativen Tabakkonsums bei Patienten mit COPD

A vermindert den jährlichen Lungenfunktionsverlust
B reduziert Atemwegsinfekte und Exazerbationen
C reduziert die Mortalität
D ist nicht notwendig, eine Reduktion des Tabakkonsums ist ausreichend
E ist in der Praxis mitunter schwierig und durch eine hohe Zahl von Rückfällen gekennzeichnet

3 Welche Antwort ist richtig? Regelmäßige körperliche Aktivität

A wird bei COPD nicht empfohlen
B wird nur im Schweregrad A und B empfohlen
C wird nur empfohlen, wenn der Patient oligosymptomatisch ist
D wird nur im Schweregrad D empfohlen
E wird in allen Schweregraden empfohlen

4 Welche Antwort ist falsch? Pneumologische Rehabilitation bei COPD

A verbessert die Lebensqualität
B verbessert die körperliche Leistungsfähigkeit
C führt zu weniger Hospitalisierungen
D verbessert die Atemnot
E hat keinen Einfluss auf depressive Symptome und Angst im Zusammenhang mit COPD

5 Welche Aussage zu akuter Exazerbation und ambulant erworbener Pneumonie ist falsch?

A Nur die Pneumonie geht mit Infiltraten einher
B Fieber ist ein häufiges Symptom für Exazerbation
C bei schwerer Exazerbation besteht häufig eine Hyperkapnie
D bei schwerer Pneumonie besteht häufig eine Hypokapnie
E auch bei schwerer Exazerbation besteht kein septischer Schock

6 Welche Aussage zu Antibiotika in der Therapie der akuten Exazerbation ist richtig?

A Antibiotika sind immer indiziert
B Wenn Antibiotika gegeben werden, ist eine systemische Steroidtherapie nicht erforderlich
C Antibiotika sind nur indiziert, wenn ein erhöhtes PCT besteht
D Patienten mit schwerer Exazerbation müssen wegen möglicher bakterieller Resistenzen immer eine breite antibiotische Kombinationstherapie erhalten
E Von Antibiotika profitieren nach jetzigem Wissen nur Patienten mit eitrigem Sputum und/oder schwerer Exazerbation

7 Welche Aussage zur Beatmungstherapie von Patienten mit schwerer Exazerbation ist richtig?

A Standard ist eine Frühintubation
B Eine nichtinvasive Beatmung (NIV) ist immer indiziert, wenn in der Blutgasanalyse eine Hypoxie besteht
C Die NIV sollte innerhalb von 2 h eine Normalisierung der Blutgasanalyse bewirken, ansonsten muss eine Intubation erfolgen
D Im Falle einer Hyperkapnie mit respiratorischer Azidose ist eine NIV Standard
E Unter NIV ist eine Sedierung mit Morphin aufgrund der Gefahr einer Zunahme der Hyperkapnie kontraindiziert

8 Bei welcher der folgenden Techniken ist eine komplette interlobäre Fissur bzw. eine geringe kollaterale Ventilation Voraussetzung für eine erfolgreiche Intervention?

A Polymerische Lungenvolumenreduktion
B Coils-Implantation
C Ventilimplantation
D Bronchoskopische Thermoablation
E Bei allen Verfahren

9 Welche Aussage trifft sowohl auf die polymerische Lungenvolumenreduktion als auch auf die bronchoskopische Thermoablation zu?

A Beide Verfahren sind nur bei Patienten mit geringer kollateraler Ventilation effektiv
B Beide Verfahren können ausschließlich beim homogenen Emphysem eingesetzt werden
C Diese Verfahren können auch beim unterlappenbetonten Emphysem eingesetzt werden
D Es besteht bei diesen Verfahren ein besonders hohes Risiko eines Pneumothorax
E Beide Verfahren induzieren eine inflammatorische Reaktion, die über eine Fibrosierung und Narbenbildung zur gewünschten Lungenvolumenreduktion führt

10 Die endoskopische Lungenvolumenreduktion birgt auch Risiken. Bei welchem Verfahren muss der Patient explizit über das Risiko eines Pneumothorax aufgeklärt werden?

A Bronchoskopische Thermoablation
B Implantation von intra-/endobronchialen Ventilen
C Implantation von Coils
D Polymerische Lungenvolumenreduktion
E Bei keinem Verfahren besteht das Risiko eines Pneumothorax

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

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

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

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 **klinikarzt** 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 Abonnentennummer 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 **klinikarzt** wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Der **klinikarzt** 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 **30.04.2014** (Datum des Poststempels). VNR: 2760512013141211475. Die Zertifikate werden spätestens 3 Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

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

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.