

Fragebogen

1 Welche Aussage zur Prognose von Frühgeborenen trifft zu?

- A Die Prognose eines Extrem-Frühgeborenen kann anhand perinatologischer Parameter (SSW, Geburtsgewicht) nicht sicher abgeschätzt werden.
- B Bei Frühgeborenen haben Jungen eine bessere Prognose als Mädchen.
- C Das Risiko, dass ein Frühgeborenes von 1000g Geburtsgewicht eine schwere Hirnblutung erleidet, liegt über 90%.
- D Die fetale Lungenreife ist mit 24 Schwangerschaftswochen abgeschlossen.
- E Eine Gabe von Steroiden (z. B. Betamethason) an die Schwangere verschlechtert die Prognose des Frühgeborenen.

2 Welche Aussage über nationale Empfehlungen und Leitlinien zu Frühgeborenen an der Grenze der Lebensfähigkeit trifft zu?

- A Die Empfehlungen und Leitlinien sind international einheitlich.
- B In allen Leitlinien wird für Kinder der 22. Schwangerschaftswoche eine rein palliative Behandlung empfohlen.
- C Die Leitlinien orientieren sich ausschließlich am Geburtsgewicht, da die Beurteilung des Schwangerschaftsalters um mehrere Wochen schwanken kann.
- D Grundlage für die Entscheidung für eine palliative oder eine lebenserhaltende Behandlung ist das Risiko einer späteren bleibenden Behinderung.
- E Eltern können die Situation nicht beurteilen und sind daher in die Entscheidung nicht einzubeziehen.

3 Eine Schwangere (25+2 SSW) wird aufgrund eines vorzeitigen Blasensprungs aufgenommen. In der sonografischen Untersuchung wird das Gewicht des Feten auf 700g geschätzt; keine sonografischen Zeichen einer akuten vitalen Gefährdung des Feten. Keine Infektzeichen der Mutter; keine Wehen. Wie gehen Sie vor?

- 1 In einem Gespräch mit Geburtshelfer, Hebammen und Neonatologen werden die Eltern über das Risiko und Maßnahmen einer Frühgeburt, die Prognose eines Frühgeborenen und mögliche Komplikationen aufgeklärt.
- 2 Eine Lungenreifebehandlung mit Betamethason wird eingeleitet.
- 3 Eine vaginale Entbindung muss unverzüglich eingeleitet werden, um eine vitale Gefährdung der Mutter durch ein Amnioninfektionssyndrom abzuwenden. Die Verlegung der Mutter in ein Perinatalzentrum ist nicht nötig.

4 Die Mutter wird in ein Perinatalzentrum (Level 1) verlegt. Bei einer unabwendbaren Frühgeburt sollte eine intensivmedizinische Behandlung erfolgen.

- A Nur Antworten 1 und 3 treffen zu
- B Nur Antworten 2 und 4 treffen zu
- C Nur Antworten 1, 2 und 4 treffen zu
- D Alle Antworten treffen zu
- E Keine der Antworten trifft zu

4 Welche Antwort ist richtig? Eine Patientenverfügung sollte u. a. folgende Inhalte berücksichtigen:

- 1 Individuelle Wertvorstellungen, wie z. B. Ängste, Schmerzen und Krankheit
- 2 Situationen, wie z. B. Vorliegen einer tödlich verlaufenden Krankheit
- 3 Festlegungen zu lebenserhaltenden Maßnahmen, Schmerz- und Symptombehandlung und künstliche Ernährung
- 4 Festlegungen zur Organspende
- 5 Ort der Versorgung, Behandlung und Betreuung (Krankenhaus, Hospiz)

- A Nur Aussage 1 trifft zu
- B Nur Aussage 2 trifft zu
- C Nur Aussage 3 trifft zu
- D Keine der Aussagen trifft zu
- E Alle Aussagen treffen zu

5 Welche Voraussetzung ist für eine ambulante palliativärztliche Betreuung nicht erforderlich?

- A Es liegt eine progrediente Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung vor.
- B Eine umfassende Betreuung der somatischen Beschwerden und psychosozialen Probleme ist erwünscht.
- C Eine Patientenverfügung ist vorhanden.
- D Das Ziel ist eine häusliche Versorgung.
- E Es besteht die Zustimmung zu einer Betreuung durch Haus- und Palliativärzte.

6 Welche Antwort ist richtig? Zu den Aufgaben eines palliativmedizinischen Konsiliardienstes gehört nicht:

- A Die Koordination der ambulanten Betreuung von Palliativpatienten bei der Entlassung aus Kliniken
- B Die Betreuung der Patienten in Krisensituationen zu Hause
- C Die Übernahme der Betreuung nach einem Akutbesuch durch einen Notarzt
- D Die permanente Dienstbereitschaft für die in die ambulante Versorgung eingeschriebenen Patienten
- E Die vollständige ärztliche Versorgung nach der Aufnahme in die Betreuung

7 Welche Aussage zur ambulanten Palliativversorgung trifft nicht zu?

- A Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung wird durch die palliativen Konsiliardienste vorgenommen.
- B Eine Beherrschung von Krisen ist zu Hause möglich.

- C Die Kontaktaufnahme der Palliativärzte mit den Patienten erfolgt auch zur Klärung von ethischen Fragen.
- D Die ambulante Palliativversorgung erfolgt ohne Wechsel des Betreuungsteams.
- E Notfallmäßige Klinikaufnahmen von Palliativpatienten kommen nicht vor.

8 Welche Aussage zur Organspende trifft nicht zu?

- A Durch Manipulation von Patientendaten hat das Vertrauen der Bevölkerung in die Organspende nicht gelitten.
- B Seit 1.11.2012 entscheiden interdisziplinäre Transplantationskonferenzen über Aufnahme auf die Warteliste.
- C Mit dem neuen Transplantationsgesetz informieren Krankenkassen ihre Mitglieder über 16 Jahre alle 2 Jahre schriftlich.
- D Das neue Transplantationsgesetz sieht vor, dass Krankenhäuser mit Intensivstationen mindestens einen Transplantationsbeauftragten stellen müssen.
- E Wer seine Organe nach dem Tod spenden möchte, sollte seine Patientenverfügung entsprechend einschränken, da Organe nur bei aufrechterhaltenem Kreislauf entnommen werden können.

9 Die Bioethiker Tom Beauchamp und James Childress haben vorgeschlagen, Prinzipien "mittlerer Reichweite" zum Ausgangspunkt medizinethischer Argumentationen zu nehmen. Für diese 4 Prinzipien gilt:

- A Es sind 6 an der Zahl.
- B Sie werden von Beauchamp/Childress zur Grundlage deduktiver Ableitung moralischer Urteile vorgeschlagen.
- C Sie können nicht miteinander in Konflikt geraten.
- D Sie stehen im Widerspruch zu einem kohärentistischen Begründungsansatz.
- E Sie haben den Status von Leitprinzipien, deren Bedeutung und Gewicht in verschiedenen Kontexten erst herausgearbeitet werden muss.

10 Für die Kommunikation mit Patienten gilt:

- A Sie dient den Erfordernissen des Informed-Consent Prinzips.
- B Sie spielt eine Rolle für die Autonomie, nicht aber für das Patientenwohl.
- C Sie gehört zu den gut etablierten curricularen Gegenständen.
- D Ihre Qualität im gegenwärtigen Klinikalltag wird in den Medien einstimmig gelobt.
- E Ihre Bedeutung gehört zu den umstrittensten Fragen der Medizinethik.

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

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

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 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)

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 31.11.2014 (Datum des Poststempels). VNR: 2760512013141212317. Die Zertifikate werden spätestens 3 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