

Fragebogen

- 1 Welche Antwort ist richtig? Bei komatösen Patienten nach erfolgreicher Reanimation sollte ein Ziel-Temperatur-Management erfolgen bei initial**
- A Kammerflimmern
 - B Kammerflattern
 - C Pulsloser elektrischer Aktivität
 - D Asystolie
 - E Jedem Rhythmus
- 2 Welche Antwort ist richtig? Beim Ziel-Temperatur-Management nach Reanimation wird folgende Körpertemperatur über mindestens 24 h angestrebt**
- A 25°–30° C
 - B 32°–36° C
 - C < 37° C
 - D 37°–39° C
 - E Egal, Hauptsache ziemlich konstant
- 3 Welche Antwort trifft zu? Zu den potenziell reversiblen Ursachen eines Herz-Kreislaufstillstands (4 H's) zählen nicht?**
- A Hypoxie
 - B Hypo-/Hyperthyreose
 - C Hypo-/Hyperthermie
 - D Hypovolämie
 - E Hypo-/Hyperkaliämie
- 4 Welches sind die Medikamente der ersten Wahl zur Frequenzlimitierung bei neu aufgetretenem Vorhofflimmern auf der Intensivstation?**
- A Metoprolol oder Flecainid
 - B Amiodaron oder Diltiazem
 - C Esmolol oder Flecainid
 - D Metoprolol oder Diltiazem
 - E Digoxin oder Esmolol
- 5 Welche Formen der Kardioversion von Vorhofflimmern in den Sinusrhythmus kommen bei neu aufgetretenem Vorhofflimmern auf der Intensivstation infrage?**
- A Elektrische Überstimulation mit einem passageren Schrittmacher oder Gabe von Amiodaron.
 - B Gabe von Amiodaron oder elektrische Kardioversion
 - C Gabe von Flecainid oder Gabe von Verapamil
 - D Gabe von Digoxin oder Gabe von Amiodaron
 - E Elektrische Kardioversion oder Gabe von Flecainid
- 6 Welche Aussage zur antiarrhythmischen Therapie trifft zu?**
- A Ajmalin ist ein Standard-Medikament zur medikamentösen, antiarrhythmischen Dauertherapie ventrikulärer Tachykardien bei Patienten mit fortgeschrittener, struktureller Herzerkrankung.
 - B Amiodaron ist Mittel der Wahl zur Unterdrückung von Torsade des pointes-Arrhythmien.
 - C Die Katheterablation ventrikulärer Tachykardien spielt in den letzten Jahren eine weniger wichtige Rolle.
 - D Bei der Gabe von Propafenon ist die negative Inotropie der Substanz zu berücksichtigen.
 - E Sotalol führt bei ICD-Trägern zu einer Senkung der Mortalität ohne Senkung der ICD-Entladungsrate.
- 7 Welche Aussage zur antiarrhythmischen Therapie trifft nicht zu?**
- A Antiarrhythmika sind immer noch Mittel der Wahl in der Akuttherapie von Herzrhythmusstörungen, wenn der Patient nicht hämodynamisch instabil ist.
 - B Sotalol führt im Gegensatz zu anderen Betablockern zu einer Senkung der Mortalität bei Patienten mit hohem Risiko für ventrikuläre Arrhythmien.
 - C Zur akuten Terminierung von ventrikulären Tachykardien können Klasse I-Antiarrhythmika oder Amiodaron eingesetzt werden.
 - D Torsade de pointes-Arrhythmien treten beim Long-QT-Syndrom auf.
 - E Tachykardien aus dem rechtsventrikulären Ausflusstrakt sind typischerweise durch eine inferiore Achse und einen Linksschenkelblock gekennzeichnet.
- 8 Was passiert bei Auflage eines Permanentmagneten über einem implantierten Defibrillator?**
- A Der ICD gibt einen Schock ab.
 - B Der ICD stimuliert mit einer herstellereigenen Magnetfrequenz.
 - C Die antitachykarde Funktion des ICD (ATP, Schock) wird inhibiert.
 - D Die antibradykarde Funktion des ICD (Schrittmacherfunktion) wird inhibiert.
 - E Der ICD führt einen internen Kondensatorrest durch.
- 9 Eine externe Kardioversion/Defibrillation bei einem Patienten mit ICD...**
- A ist absolut kontraindiziert, da sie zur sofortigen Zerstörung des Aggregates führt.
 - B muss immer so erfolgen, dass ein Paddel/Patch direkt über dem ICD platziert wird, damit der ICD als interner Strompfad genutzt werden kann.
 - C ist überflüssig, da der ICD alle Tachykardien selbstständig beenden wird.
 - D kann bei linkspectoraler Implantation des ICD unter Wahrung eines Mindestabstandes der Paddel/Patches von 10 cm zum implantierten Gerät in üblicher Paddelkonfiguration durchgeführt werden.
 - E erfordert immer eine Synchronisation des externen Defibrillators mit dem implantierten Gerät.
- 10 Welche Aussage zu automatisierten externen Defibrillatoren (AED) ist falsch?**
- A AEDs verfügen über ein Analysesystem, welches das EKG eines Patienten auswertet und bei Kammerflimmern oder pulsloser elektrischer Aktivität eine Defibrillation empfiehlt.
 - B AED übernehmen zwar die EKG-Analyse, der Anwender muss aber dennoch über EKG-Kenntnisse verfügen.
 - C Alle Schritte, die ein Ersthelfer zu tun hat, werden über eine Sprachsteuerung per Ansage mitgeteilt.
 - D Nach der Schockabgabe analysiert das Gerät erneut das EKG und gibt weitere Angaben zum Vorgehen.
 - E Sobald ein AED zur Verfügung steht, sollte er eingesetzt werden. Bis zu diesem Zeitpunkt sind Basisreanimationsmaßnahmen durchzuführen.

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 15.04.2017 (Datum des Poststempels). VNR: 2760512016149751947. 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