

Fragebogen

1 Was sind Voraussetzungen, die einen Soforteingriff nach Verletzungen der Brust- und Lendenwirbelsäule beim Polytraumatisierten begründen?

- 1 Erhebliche Zusatzverletzungen (z. B. des Thorax) mit absehbarer Erfordernis des intensivmedizinischen Lagewechsels.
 - 2 Offene Verletzungen der Wirbelsäule
 - 3 Verhakete Luxationen mit nicht erreichbarer Reposition
 - 4 Zunehmende motorische Parese bzw. inkomplette Parese mit bildgebend dargestellter korrespondierender Einengung der Nervenkanäle
 - 5 Hochgradig instabile BWS/LWS-Verletzungen mit sensiblem Defizit.
- A Nur Antworten 1 und 2 sind richtig
 B Nur Antworten 1 und 3 sind richtig
 C Nur Antworten 2 und 4 sind richtig
 D Nur Antworten 3 und 5 sind richtig
 E Alle Antworten sind richtig

2 Wann besteht nach operativer dorsaler Stabilisierung eines kompletten Berstungsbruches Th 7 (AO Typ A4) die Indikation zur zusätzlichen ventralen Korporektomie und zur Abstützungsspondylodese Th 6-8?

- 1 Bei erheblichen Beschädigungen des dorsalen Ligamentenkomplexes
 - 2 Bei einem in den Spinalkanal von ventral hineinragenden, eher spitzwinkligen Spinalkanalfragment ohne neurologischen Ausfall
 - 3 Bei kleineren Substanzdefekten des Wirbelkörpers mit Impression des Discus intervertebralis
 - 4 Bei Patienten mit traumatisch induzierter Querschnittslähmung
 - 5 Verzögert bei Patienten mit deutlichen Resorptionszeichen 4–8 Wochen nach dorsaler Stabilisierung
- A Nur Antworten 1, 2 und 3 sind richtig
 B Nur Antworten 2, 3 und 4 sind richtig
 C Nur Antworten 3, 4 und 5 sind richtig
 D Nur Antworten 1, 3 und 5 sind richtig
 E Nur Antworten 2, 4 und 5 sind richtig

3 Welche der folgenden Aussagen zu Rückenschmerzen ist richtig?

- A Durch die Erhebung einer fundierten Anamnese kann auf eine weitere klinische Untersuchung verzichtet werden.
- B Sozioökonomische Faktoren spielen keine wichtige Rolle in der Anamneseerhebung.
- C Ein Großteil der akut einsetzenden Rückenschmerzen muss operativ behandelt werden.
- D Männer sind von akuten Rücken-

schmerzen häufiger betroffen als Frauen.

- E Die Summe aus direkten und indirekten Krankheitskosten belaufen sich in Deutschland auf rund 20 Milliarden Euro jährlich.

4 Welche der folgenden Aussagen ist falsch? Die endoskopische Sequestrektomie...

- A ist minimal-invasiv.
 B ist ambulant durchführbar.
 C führt zu vergleichbaren Ergebnissen wie die Mikrochirurgie.
 D ist bei allen Bandscheibenvorfällen möglich.
 E ist komplikationsarm.

5 Welche Aussage zur Wirbelsäulendiagnostik ist richtig?

- A Die CT-Diagnostik ist aufgrund ihrer Schnelligkeit und geringen Strahlenbelastung die Standarddiagnostik im degenerativen Bereich der Wirbelsäulendiagnostik.
- B Konventionelle Röntgenaufnahmen stellen das initiale bildgebende Verfahren dar und liefern wichtige Informationen über die Stellung der Wirbelsäule.
- C Funktionsstörungen des Knochens können in der Skelettszintigrafie deutlich früher erfasst werden, weswegen die Szintigrafie einen hohen Stellenwert in der Diagnostik besitzt.
- D Die Sonografie hat in der Primärdiagnostik an der Wirbelsäule einen hohen Stellenwert.
- E Die Myelografie ist ein nicht-invasives und komplikationsarmes bildgebendes Verfahren und damit im Rahmen der Primärdiagnostik unverzichtbar.

6 Welche Aussage zur Behandlung der traumatischen Querschnittslähmung ist falsch?

- A Ziel der Akutversorgung ist die Vermeidung von Sekundärschäden und die Chance für eine Regeneration der verletzten Strukturen.
- B Präklinisch ist die Aufrechterhaltung des Kreislaufs und suffiziente Ventilation wesentlich.
- C Die operative Therapie der Wirbelsäulenverletzung dient der Dekompression des Myelons und Herstellung der Rehabilitationsfähigkeit.
- D Die multimodale Therapie umfasst die Bereiche Mobilität, neurourologische Therapie der Blasen- und Darmlähmung, psychologische Betreuung und Vorbereitung zur sozialen Reintegration.

- E Eine weitere Nachsorge nach der Akutversorgung ist nicht notwendig.

7 Welche Aussage ist richtig?

- A Die Kyphoplastie ist der Vertebroplastie überlegen
- B Die Aufrichtung des Wirbelkörpers durch die Kyphoplastie hat einen absoluten klinischen Vorteil
- C Osteoporotische Wirbelkörperfrakturen werden in den nächsten Jahrzehnten zunehmen
- D Eine konservative Therapie ist der Augmentation mit Zement deutlich überlegen
- E Es gibt keine Kontraindikationen für die Zementaugmentation von osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen

8 Welche Aussage ist richtig? Vertebro- und Kyphoplastien...

- A haben keine Komplikationen
- B führen immer zur Schmerzfreiheit
- C sind einer konservativen Therapie bei Schmerzreduktion überlegen
- D führen immer zu Anschlussfrakturen
- E können nicht bei Tumoren und Knochenmetastasen eingesetzt werden

9 Welche Antwort zur operativen Versorgung von HWS-Verletzungen ist falsch?

- A Klassisch ist der ventrale Zugang mit Fusion über Platte und Cage.
- B Bei M. Bechterew sind langstreckige Instrumentierungen zu favorisieren.
- C HWS-Verletzungen müssen immer Notfallmäßig versorgt werden.
- D Die komplexe Anatomie der oberen HWS erfordert auch eine differenzierte operative Indikationsstellung.
- E Der Halo-Fixateur hat heute zur Ausbehandlung von Verletzungen der oberen HWS keinen wesentlichen Stellenwert mehr.

10 Welche Antwort zu den Klassifikationen an der HWS ist richtig?

- A Densfrakturen werden nach Gehweiler eingeteilt.
- B Die Jeffersonverletzung betrifft den hinteren und den vorderen Atlasbogen und ist als instabil einzuschätzen.
- C Verletzungen vom Typ A nach der AO Spine Klassifikation stellen besonders instabile Frakturen dar.
- D Der Typ I nach Anderson d'Alonso kommt besonders häufig vor.
- E Mit dem Typ C der AO Spine Klassifikation werden Distraktionsverletzungen bezeichnet.

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 Abonumentennummer 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 15.09.2017 (Datum des Poststempels). VNR: 2760512016149751970. 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