T. Nikolaus

CME Quiz-Fragen

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

Teilnahmebedingungen

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie drei Fortbildungspunkte. Hierfür

- **müssen 10 der 11 Quiz-Fragen** richtig beantwortet sein (bestanden hat auch, wer nicht weniger Fragen richtig beantwortet hat als der Durchschnitt aller Teilnehmer).
- **müssen Seite 1 und Seite 2 des Evaluationsbogens vollständig ausgefüllt sein.** Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
- **muss eine CME-Wertmarke im Feld D (Evaluationsbogen) aufgeklebt oder Ihre DMW-Abonnement-Nummer im Feld D eingetragen bzw. über das Internet eingegeben sein.**

- ***Einsendeschluss ist der 15.6.2005***
  (Datum des Poststempels bzw. Eingangsdatum der E-Mail). Die Teilnahme-Bescheinigungen werden ab dem 22.6.2005 versandt. Teilnehmer auf dem Postweg erhalten ihre Bescheinigung per Post, Online-Teilnehmer per E-Mail. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.
  *Die richtige **Auflösung** des Quiz wird in der **DMW Nr. 25/26/2005** (erscheint am 24.6.2005) veröffentlicht.*

Gang, Gleichgewicht und Stürze

Eine und nur eine Antwort ist jeweils richtig!

1 ***Welche der folgenden Aussagen trifft zu?***

A Etwa 50% der Menschen über 65 Jahre stürzen mindestens einmal im Jahr.
B Etwa 33% der Menschen über 65 Jahre stürzen mindestens einmal im Jahr.
C Männer stürzen etwa doppelt so häufig wie Frauen.
D Die Sturzquote ist bei Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen aufgrund der Immobilität niedriger.
E Stürze führen in etwa 10% zu Frakturen.

2 ***Welche Aussage ist falsch? Folgende Konsequenzen von Stürzen sind klinisch relevant:***

A Funktionelle Behinderung
B Subdurale Hämatome
C Kopfverletzungen
D Schenkelhalsfrakturen
E Retroperitoneale Hämatome

3 ***Welche Aussage ist falsch?***

A Die Inzidenz von Humerusfrakturen steigt mit zunehmendem Alter an.
B Die Inzidenz von Beckenfrakturen steigt mit zunehmendem Alter an.
C Die Inzidenz hüftnaher Frakturen steigt mit zunehmendem Alter an.
D Die Indzidenz distaler Unterarmfrakturen steigt mit zunehmendem Alter an.
E Die Frakturinzidenzraten sind bei Frauen deutlich höher als bei Männern.

4 ***Welche Aussage ist falsch?***

A Das Gleichgewicht ist abhängig vom Sehvermögen.
B Das Gleichgewicht ist abhängig von vestibulärer Reizverarbeitung.
C Das Gleichgewicht ist abhängig von peripherer Reizverarbeitung.
D Das Gleichgewicht ist abhängig von der zentralen Koordinierung und neuromuskulären Reaktion.
E Das Gleichgewicht ist abhängig vom Hörvermögen.

5 ***Welche der Aussagen zum Gangbild ist richtig?***

A Ältere Menschen mit reduzierter Schrittlänge und längerer Doppelstandphase beim Gehen haben kein Sturzrisiko.
B Ältere Menschen haben typischerweise eine aufrechte Rumpfhaltung.
C Ältere Menschen gleichen Balanceunsicherheiten durch erhöhtes Mitschwingen der Arme aus.
D Das Gangbild unterliegt im Alter keinen physiologischen Veränderungen.
E Kognitive Aufgaben während des Gehens beeinträchtigen das statische und dynamische Gleichgewicht.

Fortsetzung auf Rückseite

6 ***Welcher der nachfolgenden Faktoren gilt nicht als direkter Sturzrisikofaktor?***

A Visus-Einschränkung
B Arthrose
C Muskelschwäche
D Sturzanamnese
E Herzinsuffizienz

7 ***Welche der folgenden Krankheiten geht mit einer erhöhten Sturzrate (ohne Bewusstseinsverlust) einher?***

A Hyperlipoproteinämie Typ IIa
B Chronische obstruktive Atemwegserkrankung
C Demenz
D Arterielle Hypertonie
E Epilepsie

8 ***Welche der folgenden Aussagen ist richtig?***

A Stürze in Verbindung mit Bewusstseinsverlust werden am häufigsten durch eine Hypoglykämie verursacht.
B Stürze in Verbindung mit Bewusstseinsverlust werden am häufigsten durch eine „Drop Attack" verursacht.
C Stürze in Verbindung mit Bewusstseinsverlust werden am häufigsten durch eine kardiale Synkope verursacht.
D Stürze in Verbindung mit Bewusstseinsverlust werden am häufigsten durch psychotrope Medikamente verursacht.
E Stürze in Verbindung mit Bewusstseinsverlust werden am häufigsten durch Blutdruck-Krisen verursacht.

9 ***Welche der folgenden Aussagen ist richtig?***

A Bei der Sturzabklärung ist die Anamnese nicht so wichtig, da die Betroffenen häufig ihren Sturz nicht mehr erinnern.
B Bei der Sturzabklärung kommt der Abklärung des Richtungs-Hörens eine große Bedeutung zu.
C Bei der Sturzabklärung ist die Beobachtung des Gehverhaltens nicht wichtig, das Hauptaugenmerk sollte auf einer Balanceuntersuchung liegen.
D Bei der Sturzabklärung sollte das Gehverhalten und die Balance mittels standardisierter Tests überprüft werden.
E Bei der Sturzabklärung ist zur Überprüfung einer orthostatischen Dysregulation der Schellong-Test am aussagefähigsten.

10 ***Welche der Aussagen trifft nicht zu?***

A In einer randomisierten wissenschaftlichen Untersuchung konnte eine effektive Sturzprävention durch Tai-Chi nachgewiesen werden.
B Durch wissenschaftliche Untersuchungen konnte für eine Reihe von Einzelmaßnahmen der Nachweis einer Sturzreduktion erbracht werden
C Die größte Wirksamkeit von präventiven Maßnahmen lässt sich durch multifaktorielle Interventionsstrategien erzielen.
D Multifaktorielle Interventionsstrategien haben ihre Wirksamkeit bei zuhause lebenden Senioren belegen können.
E Multifaktorielle Interventionsstrategien haben ihre Wirksamkeit bei Heimbewohnern belegen können.

11 ***Welche Aussage trifft nicht zu?***

A Das Tragen von Hüftprotektoren führt zu einer deutlichen Senkung der Hüftfrakturrate bei Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen.
B Das Tragen von Hüftprotektoren führt zu einer deutlichen Senkung der Sturzrate.
C Die medikamentöse Behandlung osteoporös veränderter Knochen führt zu einer Reduzierung der Frakturrate.
D Multifokale Brillengläser erhöhen das Sturzrisiko.
E Freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind bei verwirrten, dementen und deliranten Patienten zur Sturzvermeidung nicht indiziert.

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

Punkt durch die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung
3
DMW CME
Thieme

Datenschutz

Ihre Daten werden ausschließlich für die Bearbeitung dieser Fortbildungseinheit verwendet. Es erfolgt keine Speicherung der Ergebnisse über die für die Bearbeitung der Fortbildungseinheit notwendige Zeit hinaus. Die Daten der Evaluation werden an die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung zur wissenschaftlichen Auswertung übermittelt. Die Angaben zur Person dienen nur statistischen Zwecken und werden von den Adressangaben anonymisiert verarbeitet.

Dtsch Med Wochenschr 2005; 130: 965–966 · CME