

CME-Fragebogen



Fragen

1 Welche Aussage ist falsch?

Nach der Sächsischen Studie für Allgemeinmedizin (SESAM) muss der Hausarzt immer folgende abwendbar gefährlichen Verläufe im Management von Bauchschmerzen berücksichtigen:

- A Porphyrie
- B Appendizitis
- C Magen- und Duodenalulcus
- D Gynäkologische Ursachen
- E Alkoholische Leberkrankheit

2 Welche Aussage ist falsch?

Bei der ersten Konsultation eines Patienten mit Bauchschmerzen ist folgendes wichtig:

- A Der Patient sollte genügend Zeit zur Schilderung der Symptome haben.
- B Zu den obligatorischen Fragen gehört insbesondere das Vorliegen von Fieber.
- C Durch die Beobachtung von Mimik und Gestik kann der Arzt einen ersten Eindruck über die Bedrohlichkeit der Symptomatik bekommen.
- D Um Zeit zu sparen, kann der Arzt gleich durch körperliche Untersuchung die Ursache finden.
- E Um die Angst des Patienten vor schmerzenden Untersuchungen zu vermindern ist es wichtig, dass der Arzt ankündigt, was nachfolgend untersucht wird.

3 Welche Aussage trifft zu?

- A Bei Patienten, die anamnestisch über Teerstuhl berichten, kann die rektal-digitale Untersuchung unterbleiben.
- B Teerstuhl kann sowohl Ausdruck einer oberen als auch einer unteren gastrointestinalen Blutung sein.
- C Eine Hämatochezie kann nur durch Hämorrhoidenblutungen bedingt sein.
- D Zur Unterscheidung einer oberen von einer unteren gastrointestinalen Blutung ist die Magensaftaspiration über eine nasogastrale Sonde sinnvoll.
- E Alle Aussagen treffen zu.

4 Welche Aussage trifft zu?

- A Blutverluste aus einem Meckel-Divertikel sind bei jüngeren Patienten eine häufige Ursache gastrointestinaler Blutungen.
- B Blutungen aus dem Kolon sind für etwa 30% aller gastrointestinalen Blutungen verantwortlich.
- C Die Inzidenz gastrointestinaler Blutungen hat in den letzten zehn Jahren zugenommen.
- D Erosionen und Ulzera durch nichtsteroidale Antirheumatika können den gesamten Gastrointestinaltrakt betreffen.
- E Keine der Aussagen trifft zu.

5 Welche Aussage trifft nicht zu?

- A Die intravenöse Applikation von Terlipressin führt in über 80% der Fälle zum Sistieren einer Ösophagusvarizenblutung.
- B Terlipressin sollte bei allen Patienten mit den Zeichen einer gastrointestinalen Blutung probatorisch angewendet werden.
- C Bei Ulkusblutungen kann die Helicobacter-Diagnostik unterbleiben, sofern die Blutung endoskopisch beherrscht werden kann.
- D Die intravenöse Gabe von Erythromycin vor einer Notfall-Endoskopie führt zu einer signifikanten Verminderung infektiöser Komplikationen.
- E Keine der Aussagen trifft zu.

6 Welche Aussage zum Schwangerschaftserbrechen (Emesis gravidarum) ist falsch?

- A Emesis gravidarum tritt in unseren Breiten bei mehr als der Hälfte aller Schwangeren auf.
- B Typisch ist eine frühmorgendliche Übelkeit, meist zwischen der 8. und 12. Schwangerschaftswoche.
- C Als Risikofaktoren gelten unter anderem Adipositas und Erstgravidität.
- D Genetische und psychosoziale Faktoren können Schwere und Dauer beeinflussen.
- E Bei zirka 10% der Schwangeren entwickelt sich aus der Emesis gravidarum eine Hyperemesis gravidarum.

7 Welche Allgemeinmaßnahme ist bei Schwangerschaftserbrechen nicht zu empfehlen?

- A Aufklärung über die Harmlosigkeit der fast immer selbstlimitierenden Beschwerden.
- B Flüssigkeitsrestriktion.
- C Vermeidung von stark übelriechenden Speisen.
- D Proteinreiche und fettarme Ernährung.
- E Leicht verdauliche Kohlenhydrate.

8 Welche Aussage zur Pharmakotherapie des Schwangerschaftserbrechens ist richtig?

- A Promethazin zählt wegen des günstigen Nutzen-/Risikoprofils zur Standardtherapie.
- B Der Wirkmechanismus sämtlicher, zur Anwendung kommender Pharmaka ist gut belegt.
- C Metoclopramid gilt in der Schwangerschaft empirisch als sicheres Medikament.
- D Die Serotonin-Rezeptorantagonisten stellen die potenteste Substanzklasse dar.
- E Antihistaminika sind bei schwangerschaftsinduzierter Übelkeit und Erbrechen wirkungslos.

9 Welche Aussage zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms ist falsch?

- A Die Zeitspanne von der Polypentstehung bis zum invasiven Karzinom beträgt länger als 15 Jahre.
- B Der Häufigkeitsgipfel der Erkrankung liegt um das 65. Lebensjahr.
- C Die Vorsorge-Koloskopie mit 55 Jahren ist die effektivste Früherkennungsmaßnahme.
- D Die Mehrzahl der Patienten mit kolorektalem Adenom oder Karzinom ist symptomatisch.
- E Die jährliche Testung auf okkultes Blut sollte ab dem 50. Lebensjahr erfolgen.

10 Welche Aussage zur Therapie des kolorektalen Karzinoms ist falsch?

- A Der wichtigste prognostische Faktor ist das initiale Tumorstadium.
- B Alle Patienten mit Kolonkarzinom sollten postoperativ eine adjuvante Chemotherapie erhalten.
- C Eine adjuvante Chemotherapie mit einem Oxaliplatin-haltigem 5-Fluorouracilregim ist derzeit die wirksamste adjuvante Chemotherapie.
- D Das Risiko für die Entwicklung eines Lokalrezidivs bei Patientin mit einem Rektumkarzinom im UICC-Stadium III wird am günstigsten von einer neoadjuvanten Radiochemotherapie beeinflusst.
- E Zur palliativen Chemotherapie stehen neben den Chemotherapeutika 5-Fluorouracil, Oxaliplatin und Irinotecan die monoklonalen Antikörper Avastin und Cetuximab zur Verfügung.

CME-Fragebogen



Antworten

Bitte kopieren, ausfüllen und an die unten angegebene Adresse senden.

Ihr Ergebnis (wird vom Verlag ausgefüllt)

Sie haben _____ von _____ Fragen richtig beantwortet und somit

- bestanden und 3 Fortbildungspunkte erworben
 nicht bestanden.

Stuttgart, _____

 (Stempel/Unterschrift)

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 |

Nicht-Abonnenten bitte hier
 CME-Wertmarke aufkleben
 bzw. Abonnenntenummer eintragen

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

Ihre Adresse (bitte ausfüllen)

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

Erklärung

Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

 Ort/Datum

 Unterschrift

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. Mai 2007 (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

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 **Abonnenntenummer** im entsprechenden Feld des Antwortbogens angegeben oder eine **CME-Wertmarke** im dafür vorgesehenen Feld aufgeklebt sein.

CME-Wertmarken für Nicht-Abonnenten

CME-Wertmarken (für Teilnehmer, die die *Notfall & Hausarztmedizin* 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.

Wichtige Hinweise

Die CME-Beiträge der *Notfall & Hausarztmedizin* wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Die *Notfall & Hausarztmedizin* 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!

CME-Fragebogen



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