

# Fragebogen

## 1 Welche Aussage ist richtig?

- A Eine Hypoglykämie ist definiert als ein Blutzucker unter 70 mg/dl
- B Bei Patienten im hyperosmolaren, hyperglykämischen Koma besteht nur ein geringes Volumendefizit
- C Abdominelle Schmerzen müssen bei Diabetikern auch an eine beginnende Ketoazidose denken lassen
- D Die diabetische Ketoazidose kommt häufiger bei Typ-2-Diabetikern vor
- E Eine Entgleisung der Blutzuckerhomöostase im Sinne eines hyperosmolaren hyperglykämischen Syndroms beziehungsweise einer diabetischen Ketoazidose kann ambulant therapiert werden

## 2 Welche Aussage ist falsch?

- A Gehäuft auftretende Hypoglykämien können zu einer Hypoglykämiewahrnehmungsstörung führen
- B Das hyperosmolare hyperglykämische Syndrom (HHS) kann mit einem Flüssigkeitsdefizit von 9–12 Litern einhergehen
- C Bei ketoazidotischer Stoffwechsellaage muss vor Beginn der Insulingabe der Kaliumhaushalt ausgeglichen werden
- D Die Ketoazidose muss initial mit Bicarbonat ausgeglichen werden
- E Oftmals ist eine Harnwegsinfektion oder eine Pneumonie Auslöser einer diabetogenen Stoffwechselentgleisung

## 3 Als Notarzt kommen Sie zu einem Ihnen bekannten Typ-1-Diabetiker. Sie finden ihn bewusstlos vor. Leider besteht keine Möglichkeit der Blutzuckermessung. Der Rettungswagen ist verständigt, benötigt aber mindestens noch 30 Minuten.

### Was ist richtig?

- A Sie vermuten eine Hyperglykämie und applizieren 10 IE Altinsulin subkutan
- B Sie geben 25 ml einer 50 %igen Glukoselösung intravenös und beginnen eine Flüssigkeitssubstitution mit NaCl 0,9 %
- C Sie warten ab, bis der Rettungswagen eintrifft, messen dann den Blutzucker und beginnen daraufhin eine adäquate Therapie
- D Sie versuchen dem Patienten Orangensaft (ca. 2 BE) einzufüllen
- E Sie beginnen eine intravenöse Flüssigkeits- und Kaliumsubstitution mit NaCl 0,9 % 1000 ml sowie Kaliumchlorid 40 mmol

## 4 Welche Aussage zu oralen Antidiabetika trifft nicht zu?

- A Meglitinide führen zu einer kurzfristigen endogenen Insulinsekretion
- B Glitazone vermindern die Insulinresistenz
- C Metformin und Meglitinide sollten nicht kombiniert werden
- D Glitazone haben pleiotrope Effekte
- E Nebenwirkung von Sulfonylharnstoffen und Glitazonen kann eine Gewichtszunahme sein

## 5 Welche Empfehlungen zur Lifestyle-Intervention sind sinnvoll?

- 1 Bei Übergewicht ist eine Mischkost mit einem Energiedefizit von 500–800 kcal pro Tag Standardtherapie
  - 2 Mit kohlenhydratarmen Kostformen gelingt eine rasche, lang anhaltende Gewichtsabnahme
  - 3 Diäten mit niedrigem glykämischen Index (LOGI) beeinflussen den postprandialen Blutzuckeranstieg günstig
  - 4 Körperliche Aktivität entfaltet eine günstige Wirkung vorrangig über eine Gewichtsreduktion
- A Antworten 1 und 2 sind richtig
  - B Antworten 1 und 3 sind richtig
  - C Antworten 1 und 4 sind richtig
  - D Antworten 2 und 4 sind richtig
  - E Antworten 3 und 4 sind richtig

## 6 Welche Antworten sind richtig? Die Bedtime- oder BOT-Insulintherapie

- 1 ist eine effektive Therapie bei erhöhten Nüchtern-Blutzuckerwerten
  - 2 erfolgt die Dosistitration abhängig vom Nüchtern-Blutzuckerwert
  - 3 kann gezielt postprandiale Blutzuckerspitzen optimieren
  - 4 ist ein einfacher und oftmals effektiver Einstieg in die Insulintherapie
- A Nur Antwort 2 ist richtig
  - B Nur Antworten 2 und 4 sind richtig
  - C Nur Antworten 3 und 4 sind richtig
  - D Nur Antworten 1, 2 und 4 sind richtig
  - E Alle Antworten sind richtig

## 7 Welche Antwort ist richtig? Der Tagesgesamtinsulinbedarf bei Neueinstieg in eine Insulintherapie variiert in der Regel abhängig vom Grad der Stoffwechselentgleisung und dem Ausmaß der Insulinresistenz zwischen

- A 0,5–3,0 E/kg KG
- B 2–6 E/kg KG
- C 0,3–5,0 E/kg KG
- D 0,15–0,5 E/kg KG
- E 0,1–0,2 E/kg KG

## 8 Welche Antwort ist richtig? Eine prandiale (supplementäre) Insulintherapie ist geeignet bei:

- 1 ausgeprägten postprandialen Blutzuckerspitzen
  - 2 complianten Patienten
  - 3 nur gering erhöhten Nüchternblutzuckern
  - 4 kann im weiteren Verlauf mit einem Basalinsulin ergänzt werden
- A Nur Antworten 1 und 4 sind richtig
  - B Nur Antworten 2 und 3 sind richtig
  - C Nur Antworten 1, 3 und 4 sind richtig
  - D Nur Antworten 2, 3 und 4 sind richtig
  - E Alle Antworten sind richtig

## 9 Welche Antwort zur diabetischen Fußinfektion ist falsch?

- A Eine Infektion des diabetischen Fußsyndroms wird klinisch diagnostiziert
- B Die mikrobiologische Diagnostik ergänzt die klinische Diagnose
- C Eine bakterielle Infektion des Knochens lässt sich stets von der nichtbakteriellen Neuroarthropathie unterscheiden
- D Die Behandlung besteht aus allen Elementen der Therapie des diabetischen Fußsyndroms mit diabetologischer Basistherapie, Wundbehandlung, Druckentlastung, Revaskularisation und einer antibiotischen Therapie
- E Zur Therapie der bakteriellen Osteomyelitis wird die chirurgische Entfernung aller nekrotischen Gewebeteile empfohlen

## 10 Welche Antwort zur pAVK und Diabetes mellitus ist richtig?

- A Die pAVK ist in maximal 1/3 der Fälle an der Entstehung eines Fußulkus beteiligt
- B Die Erkrankung der peripheren Arterien ist Diabetes-spezifisch
- C Die Mönkeberg'sche Mediasklerose führt zu einem starren Kanal mit Einengung des arteriellen Lumens
- D Im Vergleich zu Nicht-Diabetikern mit Durchblutungsstörungen der unteren Extremität findet sich bei Diabetikern eine seltenere Beteiligung der Unterschenkelarterien
- E Bei Vorliegen einer pAVK ist die Revaskularisation vor einer Amputation in jedem Fall in Betracht zu ziehen

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

## Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

<b>1</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>6</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>2</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>7</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>3</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>8</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>4</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>9</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
<b>5</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<b>10</b>	<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 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.

## 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 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!

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. März 2008 (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei 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