

# Fragebogen

## 1 Was zeichnet die laparoskopische gegenüber der konventionellen Appendektomie aus?

- (A) kürzere Operationszeit
- (B) Möglichkeit der erweiterten Diagnostik
- (C) höhere Wundinfektrate
- (D) geringere Abszessrate bei perforierten Appendizitiden
- (E) eignet sich schlecht für Adipöse

## 2 Welche der folgenden Indikationen ist keine Standardindikation für die Laparoskopie?

- (A) Cholezystektomie
- (B) Adipositaschirurgie
- (C) Fundoplicatio
- (D) Adrenalektomie
- (E) Sigmaresektion

## 3 Was trifft für die laparoskopische Chirurgie kolorektaler Karzinome zu?

- (A) Etwa die Hälfte aller kolorektalen Karzinome werden laparoskopisch operiert.
- (B) Kolorektale Karzinome sollten keinesfalls laparoskopisch operiert werden, da das onkologische Outcome durch die Laparoskopie deutlich verschlechtert wird.
- (C) Es gibt keine gute Evidenz, die eine Aussage über die laparoskopische Chirurgie kolorektaler Karzinome erlaubt.
- (D) Der Nachteil, dass kolorektale Karzinome laparoskopisch nicht vollständig nach den üblichen onkologischen Prinzipien operiert werden können, wird durch das insgesamt geringere Operationstrauma ausgeglichen.
- (E) Alle Antworten A–D sind falsch.

## 4 Welches Therapieprinzip hat für das Fast-track-Konzept Gültigkeit?

- (A) Bettruhe bis zum dritten postoperativen Tag
- (B) oraler Kostenaufbau bereits innerhalb der ersten Stunden nach Extubation
- (C) Einlage abdomineller Drainagen
- (D) strikte mediane Laparotomie
- (E) präoperative anterograde Darmspülung

## 5 Im Mittelpunkt des Fast-track-Konzeptes steht die Stressminimierung. Welche Form der Schmerztherapie ist bei fehlenden Kontraindikationen grundsätzlich anzustreben?

- (A) patientenkontrollierte Analgesie mit Morphinderivaten
- (B) thorakale Periduralanästhesie ausschließlich mit Morphinderivaten
- (C) thorakale Periduralanästhesie mit einer Mischung aus Morphinderivaten und Lokalanästhetika
- (D) lumbale Periduralanästhesie mit einer Mischung aus Morphinderivaten und Lokalanästhetika
- (E) thorakale Periduralanästhesie ausschließlich mit Lokalanästhetika

## 6 Welche der folgenden Aussagen über mögliche perioperative Maßnahmen sind evidenzbasiert richtig?

- (1) Die orthograde Darmspülung hat keinen Einfluss auf die Anastomoseninsuffizienzrate nach Kolonresektion.
  - (2) Ein postoperativ liegende nasogastrische Sonde führt häufiger zu Pneumonien.
  - (3) Die generelle perioperative Verabreichung von Proteindrinks reduziert die Wundinfektrate.
  - (4) Die präoperative Karenz für Flüssigkeiten sollte nicht unter zwei Stunden liegen.
  - (5) Eine Verkürzung der postoperativen Nahrungskarenz verringert das Infektionsrisiko und verkürzt die Krankenhausverweildauer.
- (A) Die Aussagen 1, 2, 3 und 5 sind richtig.
  - (B) Die Aussagen 2 und 5 sind richtig.
  - (C) Die Aussagen 1, 2, 4 und 5 sind richtig.
  - (D) Die Aussagen 1 und 5 sind richtig.
  - (E) Die Aussagen 1, 3 und 5 sind richtig.

## 7 Welche der folgenden Maßnahmen hat unter den Elementen der Fast-track-Chirurgie keinen besonderen Stellenwert?

- (A) Verzicht auf Wunddrainagen
- (B) suffiziente Opioidanalgesie
- (C) rasche Mobilisierung
- (D) milde Darmlavage oder Verzicht auf Lavage
- (E) sparsame Schnittführung

## 8 Welche Aussage zur kombinierten Anwendung von Fast-track-Regimen und laparoskopischem Zugangsweg trifft am ehesten zu?

- (A) Eine zusätzliche Verkürzung des postoperativen Krankenhausaufenthalts

konnte noch in keiner Studie dokumentiert werden.

- (B) Hohe Kosten beider Verfahren verbieten derzeit eine kombinierte Anwendung.
- (C) Fast-track-Konzepte können nur in gut ausgestatteten und großen Kliniken durchgeführt werden.
- (D) Fast-track-Regime sind mit laparoskopischen Kolonoperationen nur schwer vereinbar, da die laparoskopische Darmresektion maximale Abführmaßnahmen erfordert.
- (E) Aktuell angekündigte prospektiv-randomisierte Studien sind notwendig, um die Vorteile einer kombinierten Anwendung zu dokumentieren.

## 9 Der sogenannte Fulcrum-Effekt umschreibt

- (A) die Funkenbildung beim Einsatz der Elektrochirurgie.
- (B) die Limitation des Instrumentendurchmessers durch den Trokar.
- (C) die Verfälschung der taktilen Rückkopplung durch die Länge der Instrumente.
- (D) die Verfälschung der taktilen Rückkopplung durch die mehrfache Kraftübersetzung in laparoskopischen Instrumenten.
- (E) den Drehpunkteffekt mit gegenläufiger Bewegung der Instrumentenspitze bei Lateralbewegung des Instrumentenhandgriffs.

## 10 Welchen Vorgang in der Navigation bezeichnet der Begriff Referenzierung?

- (A) die Abnahme der notwendigen Geräte durch eine zertifizierte Einrichtung im Rahmen des Medizinproduktegesetzes
- (B) die Erfassung der Raumkoordinate eines Objektes in der x-, y- und z-Achse
- (C) die Bestimmung der Position eines Objektes in Bezug zu einem anderen Objekt
- (D) Abgleich des Navigationssystems an einem Industriestandard der als Referenz zur Qualitätsbeurteilung herangezogen wird
- (E) Freigabe navigierter Instrumente für operative Eingriffe durch eine übergeordnete Institution (Referenzzentrum)

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

## Fragen zur Person

Name, Vorname, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

EFN-Nummer

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  Oberarzt  Niedergelassener Arzt  Sonstiges:

## 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

## Erklärung

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

Ort/Datum

Unterschrift

## 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. Die CME-Beiträge der Zeitschrift **klinikarzt** wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. 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)

# 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 der Beiträge

- Die Beiträge sind nur für Spezialisten verständlich       Die Beiträge sind auch für Nicht-Spezialisten verständlich

## 6 Beantwortung der Fragen

- Die Fragen lassen sich aus dem Studium der Beiträge allein beantworten
- Die Fragen lassen sich nur unter Zuhilfenahme zusätzlicher Literatur beantworten

## 7 Die Aussagen der Beiträge benötigen eine ausführlichere Darstellung

- zusätzlicher Daten       von Befunden bildgebender Verfahren       die Darstellung ist ausreichend

## 8 Wieviel Zeit haben Sie für das Lesen der Beiträge und die Bearbeitung des Fragebogens benötigt?

- Minuten

CME-Wertmarken (für Teilnehmer, die den **kliniker** 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.

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 **30. Juni 2008** (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.