

# Fragebogen

- 1 Welche Antwort ist richtig? Ein Effekt der adjuvanten Steroidbehandlung bei der bakteriellen Meningitis wurde nachgewiesen bei**
- A Infektionen mit *Listeria monocytogenes*
  - B Patienten mit initialer Bewusstseinsstörung
  - C Infektionen mit gram-positiven Kokken
  - D Patienten mit geschwächter Immunabwehr
  - E bildmorphologisch nachgewiesenen Hirndruckzeichen
- 2 Welche Antwort ist richtig? Eine Umgebungsprophylaxe bei bakteriellen Meningitiden wird empfohlen**
- A bei sämtlichen bakteriellen Meningitiden für enge Kontaktpersonen
  - B bei nachgewiesener Meningokokkeninfektion für enge Kontaktpersonen
  - C für schwangere Kontaktpersonen im Falle des Verdachtes auf eine bakterielle Meningitis
  - D in Form einer einmaligen Gabe eines Tetrazyklins
  - E nur für Kontaktpersonen < 8 und > 80 Jahre
- 3 Welche Antwort ist richtig? Die antibiotische Behandlung einer bakteriellen Meningitis**
- A sollte erst nach Erregeridentifizierung erfolgen
  - B sollte initial immer die Gabe von Vancomycin beinhalten
  - C kann in der Regel oral erfolgen
  - D erfolgt bei Erwachsenen initial z. B. mit Ceftriaxon und Ampicillin
  - E kann bei Nachweis von *Listerien* nach zirka 7 Tagen beendet werden
- 4 Welche Aussage zur Therapie der Neuritis vestibularis trifft zu?**
- A Die kurze Gabe von Methylprednisolon kann zu einer signifikanten Verbesserung der vestibulären Funktion führen
  - B Eine dauerhafte Gabe von Antivertiginosa, wie z. B. Dimenhydrinat ist indiziert
  - C An den ersten Tagen erfolgt eine hochdosierte Gabe von Antivertiginosa mit langsamem Ausschleichen über Wochen
  - D Die zentrale Kompensation wird durch Diazepam, Phenobarbital und regelmäßiges Gleichgewichtstraining verzögert
  - E Die Gabe von Methylprednisolon über einen Zeitraum von 3 Monaten führt zu einer signifikanten Verbesserung der vestibulären Funktion
- 5 Welche Aussage trifft zur Behandlung des Migräneschwindels zu?**
- A Flunarizin ist das Medikament der ersten Wahl
  - B Ein potentes Attackentherapeutikum ist Valproat
  - C Aerobes Ausdauertraining und Verhaltenstherapie sind nachgewiesenermaßen unwirksam
  - D Eine Attackentherapie ist grundlegend nicht sinnvoll
  - E In der Therapie haben sich die gleichen Medikamente wie bei der Migräne ohne Aura bewährt
- 6 Welche Aussage zum zentral-vestibulären Schwindel trifft nicht zu?**
- A Unbehandelt hat die Basilaristhrombose eine Letalität von etwa 80%
  - B Kurze stereotype Schwindelattacken sind ein typisches Zeichen einer vertebrobasilären Durchblutungsstörung
  - C Neben der Basistherapie des Hirninfarktes kann bei der Basilaristhrombose eine lokale Thrombolysierung oder sogar mechanische Rekanalisierung erfolgen
  - D Die Neuritis vestibularis kann eine zentrale Schwindelursache imitieren (sog. Pseudoneuritis vestibularis)
  - E Typisch für eine Basilaristhrombose sind Vigilanzminderung, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Diplopie und Dysarthrie
- 7 Welche Aussage zu Notfällen bei Bewegungsstörungen trifft nicht zu?**
- A Akute Exazerbationen stehen direkt oder indirekt mit der Bewegungsstörung in Verbindung, Hauptsymptome sind daher immer eines der bekannten Symptome der Bewegungsstörung
  - B Dystone Krisen gehören zu den wichtigsten Notfallsituationen mit Dystonie
  - C Bewegungstürme mit Chorea, Ballismus oder Myoklonien können zu einer Notfallsituation mit Bewegungstürmen führen
  - D Psychiatrische Komplikationen von Bewegungsstörungen kommen nur sehr selten vor und stellen keine ernsthafte Gefährdung für Patienten dar
  - E Alle Notfälle bei Patienten mit Bewegungsstörungen bedürfen einer dringenden stationären klinischen Behandlung
- 8 Welche Aussage zur akuten Armschwäche ist richtig?**
- A Schmerzlose Armparesen sind immer Folge einer zentralen Läsion
  - B Begleitsymptome wie Schmerzen oder Sensibilitätsstörungen tragen nur in geringem Umfang zur klinischen Lokalisation bei
  - C Ein epileptischer Anfall verursacht keine einseitige Armschwäche
  - D Isolierte Armschwäche tritt besonders häufig bei Infarkten der Capsula interna auf
  - E Eine isolierte Gebrauchsunfähigkeit einer Hand kann Folge eines kleinen kortikalen Infarkts im Gyrus präcentralis sein
- 9 Welche Aussagen sind falsch? Bei der neuralgischen Schulteramyotrophie**
- 1 ist die passive Schulterbeweglichkeit immer schmerzhaft eingeschränkt
  - 2 geht der Schmerz oft dem Auftreten der Paresen voraus
  - 3 ist immer der obere Armplexus betroffen
  - 4 können Residualparesen auch noch drei Jahre nach der Akuterkrankung persistieren
  - 5 sind in 30% der Fälle beide Arme betroffen, meist unterschiedlich schwer
- A Antworten 1 und 2 sind falsch
  - B Antworten 1 und 3 sind falsch
  - C Antworten 2 und 3 sind falsch
  - D Antworten 2 und 4 sind falsch
  - E Antworten 4 und 5 sind falsch
- 10 Welche Aussagen sind richtig? Die akute Schwäche eines Arms kann verursacht werden durch**
- 1 Poliomyelitis
  - 2 Herpes zoster
  - 3 Hereditäre Neuropathie mit Neigung zu Druckparesen
  - 4 Guillain-Barré-Syndrom
  - 5 einen romantischen Abend im Park mit der Freundin im Arm
- A Nur Antworten 1 und 2 sind richtig
  - B Nur Antworten 2 und 3 sind richtig
  - C Nur Antworten 4 und 5 sind richtig
  - D Nur Antworten 1, 3 und 5 sind richtig
  - E Alle Antworten sind richtig

# 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

<input type="text"/>	
Name	Vorname
<input type="text"/>	
Straße	PLZ, Ort

## Erklärung

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

<input type="text"/>	
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 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.

<input type="text"/>	
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. Januar 2009 (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