Fragebogen

1 Welche der folgenden Aussagen zur obstruktiven schlafbezogenen Atemstörung ist richtig?

A Das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (SAS) ist regelhaft durch Schnarchen gekennzeichnet.
B Die in den AHI (Apnoe-Hypopnoe-Index) eingehenden Apnoen und Hypopnoen müssen eine Mindestdauer von 12 s aufweisen.
C Rückenlage und REM-Schlaf begünstigen die Manifestation obstruktiver Ereignisse.
D Das Gewicht hat keinen begünstigenden Einfluss auf die Obstruktion der oberen Atemwege.
E Die Therapieindikation wird alleinig am AHI (Apnoe-Hypopnoe-Index) festgemacht.

2 Welche der folgenden Aussagen ist falsch?

A Die Cheyne-Stokes-Atmung ist eine Form der zentralen Schlafapnoe und kann mit einer obstruktiven Schlafapnoe gemeinsam auftreten.
B Die pathophysiologische Grundlage der zentralen Apnoe ist ein hyperventilationsbedingtes Absinken des pCO_2 mit Unterschreiten der Apnoeschwelle.
C Die Häufigkeit einer Obesitas-Hypoventilation bei adipösen Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe wird mit etwa 10–20 % beziffert.
D Nächtliche alveoläre Hypoventilationen sind regelhaft durch einen reduzierten Atemantrieb bedingt.
E Die nasale Überdrucktherapie (CPAP) ist die Therapie der Wahl bei obstruktiver Schlafapnoe.

3 Welche der folgenden Aussagen ist bei Patienten mit Herzinsuffizienz und einer gleichzeitig bestehenden zentralen schlafbezogenen Atmungsstörung falsch?

A Zentrale schlafbezogene Atmungsstörungen haben bei Herzinsuffizienz eine prognostische Bedeutung.
B Betroffene Patienten haben gehäuft ventrikuläre und supraventrikuläre Herzrhythmusstörungen.
C Ursächlich für zentrale schlafbezogene Atmungsstörungen sind rezidivierende Obstruktionen der extrathorakalen Atemwege.
D Basis der Therapie ist die Behandlung der kardialen Grunderkrankung.
E Durch eine apparative Therapie kann die Prognose dieser Patienten verbessert werden.

4 Welche der folgenden Aussagen zur Obstruktiven Schlafapnoe trifft zu?

A Die Obstruktive Schlafapnoe ist auch unabhängig von bekannten Risikofaktoren mit einer vermehrten kardiovaskulären Mortalität assoziiert.
B Die Obstruktive Schlafapnoe ist eine bedeutsame und behandelbare Ursache der arteriellen Hypertonie.
C Etwa jeder fünfte Erwachsene hat ≥ 5 obstruktive Atempausen pro Schlafstunde.
D Durch eine CPAP-Therapie lässt sich die Obstruktive Schlafapnoe in der Regel sehr effektiv behandeln, einhergehend mit einer deutlichen Besserung der kardiovaskulären Prognose.
E Alle Aussagen treffen zu.

5 Welche Aussage ist falsch? Das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom ist häufig assoziiert mit:

A Arterieller Hypertonie
B Nephrolithiasis
C Schlaganfall
D Herzinsuffizienz
E Koronarer Herzkrankheit

6 Welche Aussage ist falsch? Die vermuteten Pathomechanismen der gehäuften Assoziation von Herz-Kreislauferkrankungen und obstruktiver Schlafapnoe sind:

A Hypoxämie
B intrathorakale Druckschwankungen
C Hyperkapnie
D Weckreaktionen
E Blut-pH-Wert-Verschiebung in den alkalischen Bereich

7 Welche Aussage ist richtig? Eine pulmonale Hypertonie bei obstruktiver Schlafapnoe

A tritt sehr häufig auf
B ist eine häufige Ursache des Cor pulmonale
C bekommt klinische Relevanz bei zusätzlichem Vorliegen einer COPD
D ist gekennzeichnet durch hohe Pulmonalisdrücke
E hat klinisch eine sehr große Bedeutung

8 Welche Aussage ist richtig? Das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom

A stellt keine ernstzunehmende Erkrankung dar
B hat keinen Einfluss auf die Tagesleistungsfähigkeit
C stellt keine Gefahr für kardiovaskuläre Erkrankungen dar
D ist sowohl selbst- als auch fremdgefährdend
E wird überwiegend mit Sauerstoffgabe therapiert

9 Welche Aussage ist richtig? Tagesschläfrigkeit

A ist gleichzusetzen mit Tagesmüdigkeit
B ist nicht mit imperativem Schlafdrang (Sekundenschlaf) assoziiert
C ist harmlos
D geht mit zwanghaftem (imperativem) Einschlafdrang, insbesondere in monotonen Situationen, einher
E wird durch die Therapie (CPAP) nicht beeinflusst

10 Welche Aussage ist falsch? Tagesschläfrigkeit

A ist ein Leitsymptom des obstruktiven Schlafapnoe Syndroms (OSAS)
B führt zu einer vermehrten Unfallhäufigkeit
C führt zu Leistungseinbußen
D führt zu Einschränkungen der Wahrnehmung und der Reaktionszeit
E hat keine Konsequenzen für die Arbeitsfähigkeit und Fahrtauglichkeit

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

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

Lernerfolgskontrolle
(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

1	A	B	C	D	E	6	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	7	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E	8	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E	9	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E	10	A	B	C	D	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 den **klinikarzt** 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 Abonnentennummer 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 des **klinikarzt** wurden durch die Ärztekammer Nordrhein anerkannt. Der **klinikarzt** 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 **31.01.2014** (Datum des Poststempels). VNR: 2760512013141210592. Die Zertifikate werden spätestens 3 Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

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

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

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