

# Fragebogen

## 1 Welche der folgenden Aussagen zu neuropathischem Schmerz trifft nicht zu?

- A Neuropathische Schmerzen können durch Verletzungen am peripheren und zentralen Nervensystem ausgelöst werden.
- B Der Spontanschmerz wird häufig als brennend und/oder einschießend angegeben und hat einen läsionsbezogenen somatotopem Bezug.
- C Bei der klinischen Untersuchung können entweder positive (Allodynie, Hyperalgesie), oder negative (Taubheit, motorische Schwäche) Zeichen/Symptome festgestellt werden.
- D Opioide sind für eine Behandlung neuropathischer Schmerzen nicht geeignet.
- E Eine Kombination von Medikamenten mit verschiedenen Wirkmechanismen ist sinnvoll.

## 2 Welche Antwort zur Opioidgabe ist falsch?

- A Opioide können analog des WHO-Stufenschemas mit Nicht-Opioiden kombiniert werden.
- B Morphin ist auch bei Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz bedenkenlos einsetzbar, da keine Kumulation stattfindet.
- C Bei entsprechenden Kontraindikationen kommen Opioide auch als erste Wahl für eine Monotherapie infrage.
- D Bei der Wahl der Startdosis sollte zwischen Opioid-naiven und mit Opioiden vorbehandelten Patienten unterschieden werden.
- E Als typische Nebenwirkung bei Opioidgabe tritt Übelkeit auf. Eine Prophylaxe mit z. B. Domperidon, Metoclopramid oder Haloperidol ist besonders bei Opioid-naiven Patienten sinnvoll.

## 3 Welche Antwort ist richtig? Die langfristige Gabe von Opioiden

- A ist kontraindiziert, da eine Wirksamkeit über 3 Monate hinaus nicht belegt ist.
- B ist häufig mit einer Suchtentwicklung und missbräuchlicher Anwendung verbunden.
- C ist nur mit einer kontinuierlichen Dosissteigerung möglich, um einen anhaltenden Effekt zu erzielen.
- D erfordert eine regelmäßige Überprüfung der Wirksamkeit auch unter funktionellen Gesichtspunkten.
- E sollte, wann immer möglich, mit der Gabe eines Nicht-Opioides kombiniert werden.

## 4 Welche Substanz gehört nicht zu den Nicht-Opioiden?

- A Paracetamol
- B Diclofenac
- C Celebrex
- D Etoricoxib
- E Fentanyl

## 5 Der längerfristige Einsatz von Coxiben und nsNSAR hat einige Risiken. Welche der folgenden Aussagen ist falsch?

- A Die Kombination von Coxiben und nsNSAR sollte aufgrund komplexer Nebenwirkungen und dem Fehlen einer additiven Wirkung unterlassen werden.
- B Die kardiovaskulären Risiken von nsNSAR und Coxiben sind grundsätzlich als vergleichbar einzustufen.
- C Unter Coxiben treten weniger gastrointestinale Komplikationen auf als unter nsNSAR.
- D Sowohl nsNSAR als auch Coxibe können die Nierenfunktion verschlechtern und sind bei einer GFR < 30 ml/min kontraindiziert.
- E Die Gabe ist sowohl bei neuropathischen als auch bei nozizeptiven Schmerzen sinnvoll.

## 6 Welche Aussage zu diagnostischen Blockaden ist falsch?

- A Diagnostische Blockaden sind bei primär nicht-spezifischen Kreuzschmerzen dringend indiziert, um eine eindeutige Diagnose zu sichern und eine entsprechende Therapie einzuleiten.
- B Diagnostische Blockaden können im Einzelfall hilfreich sein, um nozizeptive und neuropathische Schmerzkomponenten zu differenzieren.
- C Diagnostische Blockaden erfordern in der Regel eine präzise anatomische Zuordnung, unterstützt von einem bildgebenden Verfahren und der Verwendung einer geringen Menge Lokalanästhetikum.
- D Die Wirkung der Blockade muss je nach Typ über den rein analgetischen Effekt hinaus differenziert und gesichert werden.
- E Placebo-Effekte können auch bei richtiger Durchführung der Blockade einen relevanten Anteil an der beobachteten Wirkung auslösen.

## 7 Welche Aussage ist richtig? Die Rückenmarkstimulation

- A ist bei chronischem Rückenschmerz mit therapieresistenter Radikulopathie

nach Versagen der medikamentösen und konservativen Therapie indiziert.

- B kann bei ischämischen Schmerzen im Rahmen einer pAVK mit gangränösen Veränderungen (Stadium IV) sowohl Schmerzen lindern als auch die Wundheilung günstig beeinflussen.
- C ist in ihrer Wirkung durch einen positiven Versuch mit transkutaner elektrischer Nervenstimulation (TENS) im Bereich der lumbalen paravertebralen Muskulatur vorherzusagen.
- D ist bei neuropathischen Schmerzen, unabhängig von deren Genese, in ihrer Wirksamkeit gesichert.
- E hat im Langzeitverlauf nur in seltenen Ausnahmefällen technische Komplikationen oder einen Wirkverlust.

## 8 Welche Aussage zu intrathekalen Therapieverfahren ist richtig?

- A Zur intrathekalen Therapie sind Ziconotid, Sufentanyl, Fentanyl, Ketamin und Morphin zugelassen.
- B Morphin zeigt bei der intrathekalen Therapie keinen Wirkverlust.
- C Ziconotid wirkt über Effekte an spinalen Opioid-Rezeptoren.
- D Bei der intrathekalen Opioidtherapie bei nicht tumorbedingten Schmerzen sollte, wenn notwendig, ein schnellwirksames Opioid zur Behandlung von Durchbruchschmerzen ergänzt werden.
- E Der Einsatz einer intrathekalen Medikation sollte erst nach interdisziplinärer, schmerztherapeutischer Diagnostik und Indikationsstellung erfolgen.

## 9 Wie sollten Edukationsprogramme an Krankenhäusern gestaltet sein?

- A Monodisziplinär
- B Interprofessionell
- C Nur für Pflegenden
- D Nur für Ärzte
- E Keine Präferenzen in der Gestaltung

## 10 Wie können Schulungsinhalte nachhaltig gesichert werden?

- A Wiederholte Schulungen einzelner Mitarbeiter
- B Abschlusstest
- C Direktive durch Abteilungs- und Klinikleitungen
- D Schulung aller Mitarbeiter
- E Klinikinterne Er- und Bearbeitung von Konzepten und deren Implementierung

# 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 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 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 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 28.02.2014 (Datum des Poststempels). VNR: 2760512013141210600. Die Zertifikate werden spätestens 3 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