

### Teilnahmebedingungen

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie drei Fortbildungspunkte. Hierfür

- **müssen 10 der 11 Quiz-Fragen** richtig beantwortet sein (bestanden hat auch, wer nicht weniger Fragen richtig beantwortet hat als der Durchschnitt aller Teilnehmer).
- **müssen Seite 1 und Seite 2 des Evaluationsbogens vollständig ausgefüllt sein.** Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
- **muss eine CME-Wertmarke im Feld D (Evaluationsbogen) aufgeklebt oder Ihre DMW-Abonnement-Nummer im Feld D eingetragen bzw. über das Internet eingegeben sein.**

- **Einsendeschluss ist der 5.1.2004**

(Datum des Poststempels bzw. Eingangsdatum der E-Mail). Die Teilnahme-Bescheinigungen werden ab dem 12.1.2005 versandt. Teilnehmer auf dem Postweg erhalten ihre Bescheinigung per Post, Online-Teilnehmer per E-Mail. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

Die richtige **Auflösung** des Quiz wird in der **DMW Nr. 3/2005** (erscheint am 21.1.2005) veröffentlicht.

## Kardiogener Schock

### Eine und nur eine Antwort ist jeweils richtig!

- 1** Welches ist die häufigste Ursache eines kardiogenen Schocks?  
A dekompensiertes Klappenitium  
B akuter Myokardinfarkt  
C Lungenembolie  
D Myokarditis  
E dekompensierte chronische Herzinsuffizienz
- 2** Wichtigstes klinisches Leitsymptom eines kardiogenen Schocks ist / sind ...  
A ... Hyperthermie.  
B ... periphere Ödeme.  
C ... Jugularvenenstauung.  
D ... Zeichen der Kreislaufzentralisation.  
E ... Systolikum über dem Herzen.
- 3** Welche diagnostischen Maßnahmen gehören nicht in das Basisrepertoire zur Diagnose eines kardiogenen Schocks?  
A EKG  
B Echokardiographie  
C Labordiagnostik  
D Klinische Untersuchung  
E Röntgen-Thorax
- 4** In welchen Fällen besteht eine direkte Korrelation zwischen der gemischten Sauerstoffsättigung (SvO<sub>2</sub>) und dem Herzzeitvolumen (HZV)?  
A bei normaler arterieller Sauerstoffsättigung  
B bei erniedrigter arterieller Sauerstoffsättigung  
C bei Linksherzdekompensation  
D bei einem Links-Rechts-Shunt  
E bei jedem beatmeten Patienten
- 5** Im drohenden und/oder manifesten kardiogenen Schock werden zur Kreislaufstabilisierung endogene Kompensationsmechanismen in Gang gesetzt, die ...  
A ... den myokardialen Sauerstoffverbrauch und die Nachlast erhöhen.  
B ... nur den myokardialen Sauerstoffverbrauch senken.  
C ... nur die myokardiale Nachlast senken.  
D ... nur das Herzzeitvolumen steigern.  
E ... die renale Perfusion steigern.

Fortsetzung auf Rückseite

- 6** Welche Aussage zur **intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)** trifft **nicht** zu?
- A** Ihr Einsatz macht eine therapeutische Heparinisierung erforderlich.  
**B** Die Koronarperfusion wird gesteigert.  
**C** Die myokardiale Nachlast wird gesteigert.  
**D** Das Herzzeitvolumen wird gesteigert.  
**E** Ihr Einsatz führt zu einem eindeutigen Überlebensvorteil im kardiogenen Schock, wie viele klinische Studien zeigen.
- 7** Bei Patienten im **kardiogenen Schock und systemarteriellen Blutdruckwerten von mindestens 90mmHg systolisch** ist folgende Substanzgruppe **nicht** indiziert:
- A** Dobutamin  
**B** Phosphodiesterase-III-Hemmer  
**C** Natriumnitroprussid  
**D** Adrenalin / Noradrenalin  
**E** Diuretika
- 8** Bei Patienten im **kardiogenen Schock und systemarteriellen Blutdruckwerten von unter 90mmHg systolisch, welche trotz ausreichender Hydratation persistieren, ist folgende Substanzgruppe Mittel der 1. Wahl:**
- A** Dopamin  
**B** Dobutamin  
**C** Adrenalin / Noradrenalin  
**D** Phosphodiesterase-III-Hemmer  
**E** Ca-Sensitizer
- 9** Welche Aussage trifft **nicht** zu? **Adrenalin** bewirkt bei Patienten im **kardiogenen Schock ...**
- A** ... eine Zunahme des systemvaskulären Widerstands.  
**B** ... eine Zunahme des Herzzeitvolumens.  
**C** ... häufig eine Tachykardie.  
**D** ... häufig eine Laktaterhöhung.  
**E** ... immer eine Verbesserung der Organperfusion.
- 10** Welche Aussage zu **Phosphodiesterase-Hemmern** trifft **nicht** zu?
- A** Sie wirken positiv inotrop.  
**B** Sie steigern das Herzzeitvolumen.  
**C** Sie führen zu einer peripheren Vasokonstriktion.  
**D** Sie sind auch wirksam bei Patienten mit einer Katecholamintoleranz, d.h. einer Down-Regulation ihrer  $\beta$ -Rezeptoren.  
**E** Eine Kombinationstherapie mit Katecholaminen ist unter Umständen sinnvoll.
- 11** Welche Aussage trifft **nicht** zu? **Beim infarktbedingten kardiogenen Schock** sind/ führen Herzglykoside ...
- A** ... kontraindiziert.  
**B** ... positiv inotrop wirksam.  
**C** ... häufig zu lebensbedrohlichen ventrikulären Arrhythmien.  
**D** ... häufig zu AV-Blockierungen.  
**E** ... zu einem gesteigerten myokardialen Sauerstoffverbrauch.

### Datenschutz

Ihre Daten werden ausschließlich für die Bearbeitung dieser Fortbildungseinheit verwendet. Es erfolgt keine Speicherung der Ergebnisse über die für die Bearbeitung der Fortbildungseinheit notwendige Zeit hinaus. Die Daten der Evaluation werden an die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung zur wissenschaftlichen Auswertung übermittelt. Die Angaben zur Person dienen nur statistischen Zwecken und werden von den Adressangaben anonymisiert verarbeitet.

