

Fragebogen

1 Welche Aussage ist falsch?

- A Internistische Notfälle machen rund 50–60% aller Notarztaktivierungen aus
- B Das akute Koronarsyndrom liegt mit zirka 20% aller Rettungseinsätze an zweiter Stelle hinter dem akuten Schlaganfall
- C Das Intervall von Beginn der Symptome bis zur Alarmierung des Rettungsdienstes heißt Patientenscheidungszeit
- D Sofortmaßnahmen umfassen die Lagerung mit leicht erhöhtem Oberkörper, das Schaffen eines peripher-venösen Zugangs, Blutdruckmessung, Auskultation, kontinuierliches Rhythmusmonitoring über den Defibrillator und Sauerstoffgabe per Nasensonde
- E Im Falle eines akuten Koronarsyndroms sollte die Zielklinik direkt oder über die Leitstelle informiert werden

2 Welche Aussage ist richtig? Bei einem im Notarztwagen berichteten neuen thorakalen Schmerzereignis sollte vom Notarzt veranlasst werden:

- A Anordnung eines schnelleren Transports in die Zielklinik
- B Wechsel der Zielklinik zugunsten des nächst gelegenen Hauses
- C Aufzeichnung eines erneuten EKGs
- D Erneute Gabe von Acetylsalicylsäure
- E Erneute Gabe von unfraktioniertem Heparin

3 Welche Aussage ist falsch? Zu den vorrangigen Aufgaben des Notarztes zählen:

- A Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen
- B Erstellen einer sicheren Arbeitsdiagnose mit prähospitalen Beginn einer geeigneten Therapie
- C Herstellen der Transportfähigkeit
- D Schnellstmöglicher Transport unter Nutzung von Sondersignalen ungeachtet von Abschirmung
- E Dokumentation und Patientenübergabe

4 Welche Aussage zum Akuten Koronarsyndrom (ACS) trifft zu?

- A Ein unauffälliger EKG-Befund schließt das Vorliegen eines ACS weitgehend aus

- B Eine Erhöhung der Troponinwerte findet sich meist unmittelbar nach Schmerzbeginn und zeigt einen prognostisch ungünstigen Verlauf an
- C Erst ein 2-fach negativer Troponinwert, im Abstand von 6–12 Stunden nach Schmerzbeginn, schließt einen akuten Myokardinfarkt aus
- D Ein neu aufgetretener Linksschenkelblock sollte zunächst durch nicht-invasive Diagnostik weiter abgeklärt werden
- E In der Akutphase wird die kardiale Magnetresonanztomografie heute standardmäßig zur Differenzierung zwischen nicht-transmuralem und transmurem Myokardinfarkt eingesetzt

5 Welche Aussage zum akuten ST-Hebungsinfarkt (STEMI) trifft nicht zu?

- A Das Ausmaß der ST-Strecken-Hebungen und die Anzahl der betroffenen Ableitungen korreliert mit der Größe der vom Untergang bedrohten Muskelmasse
- B Beim elektrokardiografisch gesicherten STEMI spielen biochemische Marker eine untergeordnete Rolle
- C In den Brustwandableitungen V1, V2 und V3 gelten nur ST-Hebungen $\geq 0,2$ mV als infarkttypisch
- D Die nitro-refraktäre Angina ist ein typisches Symptom
- E Bei echokardiografisch unauffälligem Befund entscheidet ein positiver Troponinnachweis, ob sofort eine Koronarangiografie durchgeführt werden muss

6 Welche der aufgeführten Untersuchungen ist notwendig um die Diagnose eines STEMI zu stellen?

- A Kardiale Magnetresonanztomografie
- B Bestimmung der kardialen Biomarker
- C 12-Kanal-Oberflächen-EKG
- D Computertomografie der Herzkranzgefäße
- E Herzkatheteruntersuchung

7 Welche Aussage zur Aortendissektion (AD) trifft am ehesten zu?

- A Typischerweise nimmt die Schmerzintensität im Verlauf der Erkrankung häufig zu
- B Unter den Differenzialdiagnosen des

Thoraxschmerzes ist das akute Aortensyndrom nach dem akuten Koronarsyndrom die häufigste akut lebensbedrohende Erkrankung

- C Zum Ausschluss einer gedeckten Ruptur sollte stets ein Röntgenbild des Thorax angefertigt werden
- D Die endovaskuläre Aortenstentgraftimplantation wird bei der AD Stanford Typ A als therapeutische Alternative zur Notoperation durchgeführt
- E Unbehandelt versterben etwa 25% der Patienten innerhalb von 24 Stunden

8 Welches klinische Symptom gehört nicht zu den Häufigsten bei einer akuten Lungenembolie?

- A Dyspnoe mit plötzlichem Beginn
- B Thoraxschmerz
- C Kopfschmerzen
- D Tachypnoe
- E Hämoptyse

9 Welcher Parameter gehört nicht zur etablierten Diagnostik der akuten Lungenembolie?

- A EKG
- B Labor
- C Echokardiografie
- D Abdomensonografie
- E Computertomografie

10 Welche Therapieoption gehört nicht in den Algorithmus der akuten Lungenembolie?

- 1 Antikoagulation
- 2 Thrombolyse
- 3 Mechanische Fragmentierung mittels Kathetertechnik
- 4 Operative Embolektomie
- 5 Lokale Thrombolyse kombiniert mit kathetergestützter Fragmentierung

- A Antworten 1, 2 und 3 sind richtig
- B Antworten 1, 2, 3 und 4 sind richtig
- C Antworten 2, 3 und 4 sind richtig
- D Antworten 1, 2 und 4 sind richtig
- E Alle Antworten sind richtig

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

Lernerfolgskontrolle

(nur eine Antwort pro Frage ankreuzen)

1	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	6	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	7	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
3	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	8	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
4	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	9	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
5	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	10	<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. Oktober 2008 (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