

Fragebogen

- 1 Welche Antwort ist richtig?**
CGM-Systeme zur kontinuierlichen Glukosemessung der neusten Generation haben folgende Eigenschaften:
- A Sie sind nicht-invasiv und zeigen den Blutglukosegehalt in Echtzeit an
 - B Sie messen invasiv und zeigen den aktuellen Glukosegehalt im Interstitium an
 - C Sie messen invasiv und zeichnen die Blutglukosekonzentration zur späteren Auswertung auf
 - D Sie messen nicht-invasiv und zeichnen die Gewebsglukosekonzentration zur späteren Auswertung auf
 - E Sie messen nicht-invasiv und zeigen die aktuelle interstitielle Glukosekonzentration an und zeichnen sie auf
- 2 Welche Antwort ist richtig?**
Der automatische Regelkreis zur glukosegesteuerten Insulininfusion (künstliches Pankreas)
- A kann heute über käufliche Systeme auf Intensivstationen mittels in der Vene liegendem Fluoreszenzsensor die Blutglukose über 24 Stunden automatisch stabil im normoglykämischen Bereich halten
 - B kann in zur Zeit favorisierten Systemen sowohl im venösen Blut die Glukose messen wie auch dorthin das Insulin abgeben
 - C hat seine Stärken bei der Aussteuerung von Mahlzeiten unbekannter Zusammensetzung bewiesen
 - D hat in allen Systemen immer die Steuerungsgröße Blutglukose und 2 Regelgrößen, nämlich Insulin und Glukagon
 - E ist bisher im experimentellen Stadium erfolgreich über Nacht getestet worden
- 3 Welche Antwort ist falsch?**
Die Höhe der täglichen Schwankungen der Blutglukose (Glukosevariabilität)
- A ist mittels Outcome-Studien neben dem HbA_{1c}-Wert als gleichwertiger Surrogatparameter für mikrovaskuläre Folgekomplikationen anerkannt
 - B lässt sich mittels CGM-Systemen relativ einfach quantifizieren
 - C spiegelt sich nicht unmittelbar im HbA_{1c}-Wert wider
 - D hat in biochemischen Studien Parameter verändert, die den oxidativen Stress anzeigen, welcher Folgekomplikationen beeinflusst
 - E wird bei gleichem mittleren Glukosespiegel mit der Zahl von Hypoglykämien korreliert sein
- 4 Welche Antwort ist richtig?**
Der 13C-Harnstoff-Atemtest
- A ist ein zuverlässiges Verfahren zum Nachweis einer Fruktoseintoleranz
 - B ist mit einer Sensitivität von 100 % dem histologischen Erregernachweis überlegen
 - C kann hilfreich sein bei der Erfolgskontrolle einer Eradikationstherapie einer Helicobacter-pylori-Infektion
 - D basiert auf der Messung von 13C-markiertem Kohlenmonoxid in der Ausatemluft
 - E kann nur während eines stationären Aufenthaltes vorgenommen werden
- 5 Welche Antwort ist richtig?**
Die Diagnostik und Verlaufskontrolle des allergischen Asthma bronchiale wird ergänzt durch
- A den Wasserstoff-(H₂)-Atemtest
 - B den Alkoholatemtest (Draeger)
 - C die Kapnometrie
 - D den FeNO-Atemtest
 - E den 13CO₂-Atemtest
- 6 Welche Antwort ist falsch?**
Die Unverträglichkeit gegenüber Laktose
- A kann aus einem angeborenen oder erworbenen Enzymangel resultieren
 - B kann mit einem Wasserstoff-(H₂)-Atemtest sicher ausgeschlossen werden
 - C ist weiter verbreitet als die Fruktose- oder Sorbitmalabsorption
 - D äußert sich in typischen gastrointestinalen Beschwerden bei einer provozierten Nahrung mit Laktose
 - E kann durch die Bestimmung der Laktase-Aktivität in einer Mukosabiopsie überprüft werden
- 7 Was versteht man unter einer „falschen Knickstelle“ bei Krankenbetten?**
- A Wenn der Hersteller bei Produkten irrtümlich die Knickstelle falsch platziert
 - B Wenn das Bettlaken falsch geknickt wurde
 - C Wenn die Knickstelle des Bettes nicht den Maßen des menschlichen Körpers entspricht
 - D Wenn die Knickstelle der Bettes nicht richtig knickt, sondern nur zum Teil
 - E Wenn die Knickstelle des Bettes nicht der DIN entspricht
- 8 Welche positive Auswirkung haben der „einfache“ und „doppelte Rückzug“?**
- A Der unmittelbare Druck am Kreuzbein steigt
 - B Die Auflagefläche wird kleiner
 - C Der Druck am Kreuzbein wird niedriger
 - D Das Bett lässt sich leichter rückwärts fahren
 - E Das Bett kann schneller rückwärts fahren
- 9 Für welchen Zweck wird das „Niedrigstbett“ eingesetzt?**
- A Für niedrige Zimmerdecken
 - B Für Patienten kleiner als 1,60 Meter
 - C Für sehr kleine Pflegekräfte, um die rückschonende Arbeitsweise sicherzustellen
 - D Bei sturzgefährdeten Patienten
 - E Bei adipösen Patienten
- 10 Welchen Nachteil hat die Weichlagerung?**
- A Die Matratzen sind kurzlebiger
 - B Die Matratzen sind schwerer
 - C Der Patient sinkt ein und vergrößert die Körperfläche
 - D Der Patient verliert an Eigenmobilität
 - E Der Patient erleidet Schmerzen

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

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 15.12.2013 (Datum des Poststempels). VNR: 2760512012137993278. 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