

CME-Fragen bei [CME.thieme.de](http://cme.thieme.de)



Viel Erfolg bei Ihrer CME-Teilnahme unter <http://cme.thieme.de>
Bitte informieren Sie sich über die genaue Gültigkeitsdauer unter <http://cme.thieme.de>
Sollten Sie Fragen zur Online-Teilnahme haben, unter <http://cme.thieme.de/hilfe>
finden Sie eine ausführliche Anleitung.

VNR 2760512017152370476



Frage 1

Welche Antwort ist richtig? Das Pringle-Manöver steht für:

- A Bauchtuch-Tamponade zur Blutstillung bei Leberverletzungen
- B vorübergehende Okklusion von A. und V. hepatica zur Blutungskontrolle
- C vorübergehende Okklusion von A. hepatica und V. portae zur Blutungskontrolle
- D Rekanalisation der V. umbilicalis
- E Anschlingen der Lebervenen

Frage 2

Welche Antwort ist richtig? Das Chir-Net ist ein Kooperationsverbund...

- A von Instituten für experimentelle Chirurgie
- B für ein chirurgisches Studiennetzwerk
- C für berufspolitische Fragen von Chirurgen
- D für Tierversuche in der Chirurgie
- E für molekulargenetische Forschung in der Chirurgie

Frage 3

Welcher Aspekt ist nicht zu den methodischen Limitationen der minimalinvasiven Chirurgie zu zählen?

- A Die deutlich schlechtere Visualisierung
- B Die Bergung von großen Organpakten/Resektaten
- C Die ad-hoc-Kontrolle von Risikosituationen (z. B. Blutungen)
- D Die sogenannte Viscerosynthese, d.h. Verbindung von Geweben, wie bei einer Anastomose
- E Die suffiziente Exposition auch von schwer zugänglichen Arealen

Frage 4

Welche Aussage zum Einsatz und den Grenzen der minimalinvasiven Chirurgie trifft zu?

- A Etwa 80% der viszeralkirurgischen Eingriffe werden heute minimalinvasiv durchgeführt
- B Die Vorteile und teilweise Überlegenheit der minimalinvasiven Chirurgie konnte bis heute nicht belegt werden
- C Die unzureichende Penetration minimalinvasiver Methoden liegt vor allem in methodischen Einschränkungen begründet
- D Eine Verbesserung der minimalinvasiven Techniken ist auf absehbare Zeit nicht zu erwarten
- E Die aktuellen Grenzen der minimalinvasiven Chirurgie

können durch den breiten Einsatz von NOTES (natural orifices transluminal surgery – Operieren über natürliche Körperöffnungen) vollständig kompensiert werden

Frage 5

Welche der folgenden Aussagen ist falsch? Limitationen der perioperativen Medizin und Akutschmerztherapie sind:

- A Medizinische Limitationen
- B Patientenbezogene Limitationen
- C Fehlende wissenschaftliche Erkenntnisse
- D Soziale Limitationen
- E Konzeptionelle Limitationen

Frage 6

Welche der folgenden Aussagen zur Fast-track-Rehabilitation trifft nicht zu?

- A Es handelt sich um ein bereits seit etwa 20 Jahren bekanntes Konzept.
- B Lokal-chirurgische Komplikationen werden durch das Fast-track erheblich vermindert.
- C Tradierte Verhaltensweisen verhindern die Einführung von Fast-track-Konzepten.
- D Fast-track-Konzepte haben in randomisierten, kontrollierten Studien klinisch relevante Vorteile gezeigt.
- E Es existieren zahlreiche Bezeichnungen für die optimierte perioperative Behandlung, wie Fast-track, ERAS, ESTREP etc., die aber identische Behandlungspfade beschreiben.

Frage 7

Welche der folgenden Aussagen ist richtig? Geriatrische Patienten...

- A haben eine besonders stabile Homöostase, die nicht leicht gestört werden kann.
- B weisen durch ihr hohes Alter per se schon ein erhöhtes Risiko auf.
- C sollten postoperativ besonders zurückhaltend mobilisiert werden.
- D können und sollten im Wesentlichen den gleichen Fast-track-Regimes unterzogen werden, wie jüngere Patienten.
- E weisen aufgrund des verlangsamten Metabolismus eine besonders hohe Resistenz für unerwünschte Arzneimittelnebenwirkungen auf.

CME-Fragen bei CME.thieme.de

Fortsetzung ...

Frage 8

Welche der folgenden Patientengruppen stellt keine besondere Herausforderung im Rahmen der perioperativen Therapie und Akutschmerzbehandlung dar?

- A Geriatrische Patienten
- B Patienten mit fehlenden Kenntnissen der deutschen Sprache
- C Patienten mit chronischen Schmerzen
- D Patienten mit kognitiven Störungen
- E Patienten, die intensiv Sport treiben

Frage 9

Welche Aussage zu Qualitäts-Dimensionen im Gesundheitswesen ist falsch?

- A „Strukturqualität“ legt zugrunde, dass die richtigen Voraussetzungen an Ausstattung, Fähigkeiten und Fachkunde vorhanden sind.
- B Unter „Prozessqualität“ versteht man, dass man das Richtige tut.
- C „Ergebnisqualität“ setzt voraus, dass der erreichbare Zustand auch erreicht wird.
- D Struktur- und Prozessqualität lassen sich vergleichsweise einfach messen und deren Optimierung kann rasch zu messbaren Verbesserungen führen.
- E Eine Optimierung von Struktur- und Prozessqualität gewährleistet, dass in gleicher Weise auch die Ergebnisqualität zunimmt.

Frage 10

Welcher der folgenden Leistungsbereiche für operative Fächer ist aktuell nicht Gegenstand der externen Qualitätssicherung?

- A Gynäkologische Operationen
- B Herzschrittmacherversorgung inklusive Defibrillatoren
- C Unfallchirurgie
- D Hüft- und Knieendoprothesenversorgung
- E Transplantationschirurgie