

CME-Fragebogen



Fragen

1 Welche Antwort ist richtig? Der plötzliche Herztod

- A trifft jährlich 10 000 Menschen
- B trifft ausschließlich Herzranke
- C ist in der Gesamtbevölkerung gut prognostizierbar
- D weist jahreszeitliche ebenso wie tageszeitliche Häufungen auf
- E basiert zumeist auf einem myokardialen Pumpversagen.

2 Welche Antwort ist richtig? Bei der Entstehung tachykarder Arrhythmien

- A spielt die Kardiomyopathie die herausragende Rolle
- B ist das Zusammenspiel unterschiedlicher Pharmaka zu vernachlässigen
- C unterscheidet man zwischen Substraten und Triggern
- D spielt psychosozialer Stress keine Rolle
- E sind Elektrolytveränderungen unbedeutend

3 Die entscheidende Studie, welche einen Überlebensvorteil der ICD-Therapie in der Sekundärprophylaxe des plötzlichen Herztodes zeigte, war:

- A SCD-HeFT
- B AVID
- C MUSST
- D DEFINITE
- E MADIT II

4 Welche Aussage ist richtig?

Ein entscheidendes Ergebnis von SCD-Heft war:

- A Der ICD vermindert signifikant die Mortalität in der Gruppe der Patienten mit NYHA III.
- B Die Therapie mit Amiodaron schneidet in Bezug auf die Gesamtmortalität signifikant besser ab als Plazebo, aber schlechter als der ICD.
- C Die Gesamtgruppe der Patienten mit koronarer Herzerkrankung und DCM profitiert nicht von der ICD-Versorgung beziehungsweise der Gesamtmortalität.
- D Amiodaron führt in der Sub-Gruppe der schwerkranken Patienten mit NYHA III zu einer relevanten Übersterblichkeit gegenüber ICD und Plazebo.
- E Keine der Aussagen trifft zu.

5 Welche Aussage ist in Bezug auf die medikamentöse Prophylaxe des plötzlichen Herztodes falsch?

- A Antiarrhythmika können wesentlich zur Reduktion adäquater Schockabgaben in Patienten mit ICD beitragen.
- B Der ICD ist die Therapie der Wahl in der Sekundärprophylaxe des plötzlichen Herztodes (Klasse I Indikation).
- C β -Blocker haben in der Prophylaxe des plötzlichen Herztodes in Patienten mit struktureller Herzerkrankung einen untergeordneten Stellenwert.
- D Die MADIT I Studie musste wegen der signifikanten Unterlegenheit der antiarrhythmischen Therapie abgebrochen werden.
- E SCD-Heft zeigte eine Überlebensvorteil des ICD für das Gesamtkollektiv der Patienten mit KHK und DCM gegenüber Amiodaron.

6 Welche Antwort ist richtig?

Ein 66-jähriger Patient, der vor zehn Jahren einen großen Vorderwandinfarkt hatte, und seither kardial weitgehend beschwerdefrei ist,

- A hat kein erhöhtes Risiko für eine maligne Herzrhythmusstörung, da die Infarktausheilung längst beendet ist.
- B hat ein deutlich erhöhtes Risiko auch nach so einer langen Zeit erstmals eine ventrikuläre Tachykardie zu entwickeln.
- C sollte möglichst mit Amiodaron und einem β -Blocker behandelt werden, da Amiodaron die Sterblichkeit nach einem Herzinfarkt senkt.

- D sollte jede Belastung vermeiden, da das Auftreten von ventrikulären Arrhythmien meist belastungsabhängig ist.
- E sollte regelmäßig Langzeit-EKGs machen lassen, da ein normaler Befund ein erhöhtes Risiko für den plötzlichen Herztod praktisch ausschließt.

7 Implantierbare Defibrillatoren sind inzwischen relativ weit verbreitet bei der Behandlung ventrikulärer Herzrhythmusstörungen. Welche Aussage trifft zu?

- A Die Kosten für die Therapie sind exorbitant. Daher muss die Therapie Patienten vorbehalten sein, die mehrfach wiederbelebt wurden.
- B Defibrillatoren müssen über eine laterale Thorakotomie implantiert werden, sodass sie bei Patienten mit COPD kontraindiziert sind.
- C Implantierbare Defibrillatoren sind auch bei vielen Patienten indiziert, die noch nie eine Herzrhythmusstörung erlitten haben.
- D Implantierbare Defibrillatoren können bei Patienten, die schon einmal einen Koronarstent erhalten haben, nicht verwendet werden, da der Stromfluss über den Stent zu einem Kurzschluss führen kann.
- E ICDs sind bei Patienten mit chronischem Vorhofflimmern nicht effektiv, da hier Kammerflimmern nicht durch einen Elektroschock beendet werden kann.

8 Welche Patienten profitieren nicht von einer Defibrillator-Implantation?

- A Patienten in der frühen Phase nach einem ausgedehnten Myokardinfarkt, wenn die linksventrikuläre Pumpfunktion stark eingeschränkt ist.
- B Patienten mit einer dilatativen Kardiomyopathie (EF 30%) mit einer chronischen Herzinsuffizienz im Stadium NYHA III ohne bisheriges Rhythmusereignis.
- C Patienten in der chronischen Phase nach einem Myokardinfarkt, wenn die linksventrikuläre Pumpfunktion stark eingeschränkt ist.
- D Patienten mit einem Brugada-Syndrom nach einer ungeklärten Synkope.
- E Patienten nach einer überlebten Episode von Kammerflimmern, wenn danach eine Hypokaliämie (3,8 mval/l) festgestellt wurde.

9 Die Häufigkeit eines plötzlichen Herztodes ist seit Jahren in Deutschland hoch. Etwa 100 000 Menschen versterben plötzlich und unerwartet. Die „First Responder“ Defibrillation führt zu einer Senkung dieser plötzlichen Todesfälle. Was versteht man unter dem Begriff „First Responder“ Defibrillation?

- A Defibrillation durch untrainierte Laien
- B Defibrillation durch zufällig Anwesende
- C Defibrillation durch trainierte Ersthelfer
- D Defibrillation durch Ärzte
- E Defibrillation durch Notärzte

10 Es ist unklar, an welchen Orten halbautomatische Defibrillatoren installiert werden sollen. Die American Heart Association empfiehlt, AEDs dort zu installieren, wo sich viele Menschen aufhalten und bereits plötzliche Todesfälle aufgetreten sind. Als „Richtwerte“ gelten:

- A 1 000 Menschen/Jahr – 1 plötzlicher Todesfall
- B 10 000 Menschen/Jahr – 5 plötzliche Todesfälle
- C 25 000 Menschen/Jahr – 50 plötzliche Todesfälle
- D 50 000 Menschen/Jahr – 100 plötzliche Todesfälle
- E 100 000 Menschen/Jahr – 500 plötzliche Todesfälle

CME-Fragebogen



Antworten

Bitte kopieren, ausfüllen und an die unten angegebene Adresse senden.

Ihr Ergebnis (wird vom Verlag ausgefüllt)

Sie haben _____ von _____ Fragen richtig beantwortet und somit

- bestanden und 1 Fortbildungspunkt erworben
 nicht bestanden.

Stuttgart, _____

(Stempel/Unterschrift)

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 |

Nicht-Abonnenten bitte hier
CME-Wertmarke aufkleben
bzw. Abonnenntenummer eintragen

Erklärung

Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

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 30. November 2006 (Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden spätestens drei Wochen nach Erhalt des Antwortbogens versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen.

Teilnahmebedingungen der zertifizierten Fortbildung

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie 3 Fortbildungspunkte im Rahmen des Fortbildungszertifikates der Ärztekammern.

Hierfür

- müssen **80% 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 **Abonnenntenummer** im entsprechenden Feld des Antwortbogens angegeben oder eine **CME-Wertmarke** im dafür vorgesehenen Feld aufgeklebt sein.

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.

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!

CME-Fragebogen



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