



SGAIM-Kernfortbildungspunkt

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die AIM-Fortbildungsartikel in dieser Ausgabe. Bei richtiger Beantwortung von mindestens 70 Prozent der Fragen erhalten Sie eine Bestätigung für 1 Kernfortbildungspunkt AIM. Den ausgefüllten Antworttalon bitte einsenden an Rosenfluh Publikationen, per Post an Frau Sandra Sauter, Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen am Rheinfall, oder per Fax an 052-675 50 61.

Zum Beitrag «Update Pneumonie und COPD»

1. Antibiotika sollen bei einer ambulant erworbenen Pneumonie... (1 richtige Antwort)

- a) ...während 14 Tagen eingesetzt werden, um sicherzugehen, dass die Infektion abgeheilt ist.
- b) ...abgesetzt werden, sobald sich der Zustand des Patienten verbessert hat, um eine Resistenzbildung zu reduzieren.
- c) ...heutzutage gar nicht mehr gegeben werden, da eine Pneumonie selbstlimitierend ist.
- d) ...nach aktueller Empfehlung während 5 bis 7 Tagen verabreicht werden.
- e) ...nur gegeben werden, wenn der Procalcitonintest positiv ist und nur solange dessen Werte über 0,5g/l liegen.

2. Welche Aussagen sind falsch? (mehrere richtige Antworten)

- a) Moderne Kombinationspräparate aus ICS und LABA sind Grundlage der medikamentösen Therapie bei jeder Form von COPD.
- b) Symptomschwere und Exazerbationshäufigkeit entscheiden über die Therapiestrategie bei COPD-Patienten.
- c) ICS sind nur bei COPD-Patienten mit häufigen Exazerbationen und beim Asthma-COPD-Overlap-Syndrom indiziert.
- d) In den COPD-GOLD-Symptomgruppen A und D sind ICS zur Therapie empfohlen.
- e) ICS reduzieren Exazerbationen und verbessern den Krankheitsverlauf der COPD.

Zum Beitrag «Antidiabetika richtig eingesetzt»

3. Welche Aussagen sind falsch? (mehrere richtige Antworten)

- a) SGLT2-Hemmer zeigen wie DPP-4-Hemmer auch bei einer eGFR <45 einen guten blutzuckersenkenden Effekt.
- b) DPP-4-Hemmer und SGLT2-Hemmer reduzieren auch kardiovaskuläre Ereignisse.
- c) Die Blutzuckermessung via Sensortechnik bei CGM und FGM misst die Glukose im Fettgewebe und gibt den Glukosegehalt daher erst mit einer zeitlichen Verzögerung weiter.
- d) Die Kombination von GLP-1-Analoga und einem Basalinsulin hat sich bei übergewichtigen Patienten sehr bewährt.
- e) GLP-1-Analoga senken den Blutzucker, indem sie die Glukose in die Zelle verschieben.

4. Welche Aussagen sind richtig? (mehrere richtige Antworten)

- a) Unter SGLT2-Hemmern ist das Risiko für das Auftreten einer Ketoazidose erhöht.
- b) GLP-1-Analoga führen über eine Glukoseexkretion zusätzlich zu einer Gewichtsabnahme.
- c) DPP-4- und SGLT2-Hemmer sind Inkretinmimetika und führen daher zu vorübergehender Übelkeit und Nausea.
- d) DPP-4-Hemmer brauchen mit Ausnahme von Linagliptin bei Niereninsuffizienz keine Dosisanpassung.
- e) Häufige Nebenwirkungen von SGLT2-Hemmern sind Genitalmykosen aufgrund der Glukoseausschwemmung über den Urin.

Zum Beitrag «Impfung für Migranten»

5. Welche Aussagen sind richtig? (mehrere richtige Antworten)

- a) Asylsuchende ohne Impfnachweis sollten innerhalb der ersten Monate nach Ankunft geimpft werden.

- b) Serologien vor dem Impfen sind nicht notwendig.
- c) Zu den prioritären Impfungen gehört die Vakzinierung gegen Varizellen, Masern und HPV.
- d) Kinder unter 5 Jahren werden zusätzlich zur DTPa-IPV- und MMR-Impfung auch gegen Grippe und Pneumokokken geimpft.
- e) Erwachsene Asylsuchende sollen geimpft werden, um sie vor Krankheiten zu schützen und um die Herdenimmunität in der Schweiz aufrechtzuerhalten.

6. Welche Aussagen sind richtig? (mehrere richtige Antworten)

- a) Die Impfung gegen MMR wird frühestens ab dem 9. Monat empfohlen.
- b) In Ausnahmefällen kann eine MMR-Impfung auch schon ab einem halben Jahr erfolgen.
- c) Wird die erste MMR-Dosis mit 6 Monaten appliziert, folgt die 2. Dosis frühestens mit 12 Monaten.
- d) Flüchtlinge sollten generell als ungeimpft eingestuft werden.
- e) Die Antworten b, c und d sind richtig.

Zum Beitrag «Präoperative Abklärung vor elektiven Eingriffen»

7. Welche Aussagen sind richtig? (mehrere richtige Antworten)

- a) Tiefes BNP bzw. NT-proBNP hat einen hohen negativ-prädiktiven Wert.
- b) DOAK werden je nach Präparat ein paar Tage vor der Operation pausiert, aber nicht mit LMWH überbrückt.
- c) Ein perioperativ erlittener Herzinfarkt wird von Patienten aufgrund der Schmerzen immer bemerkt.
- d) Patienten mit vorgängigem akuten Koronarsyndrom haben eine

Karenzzeit von 6 Monaten bis zur nächsten elektiven Operation.

- e) Die Antikoagulation mit Phenprocoumon wird 3 bis 5 Tage präoperativ abgesetzt und mit LMWH überbrückt.

8. Welche Aussagen sind falsch? (mehrere richtige Antworten)

- a) Bei Patienten ohne akute oder instabile Herzerkrankung und einer körperlichen Leistungsfähigkeit > 4 MET braucht es keine weiteren kardialen Abklärungen.
- b) Die präoperative Anämierate beträgt in der Schweiz etwa 16 bis 21 Prozent, bei Zweitoperationen ist sie tiefer.
- c) Herzinsuffizienz stellt für elektive Operationen kein Problem dar.
- d) Das Risiko, während einer Operation unter Voll- oder Lokalanästhesie einen Herzstillstand zu erleiden oder zu versterben, beträgt 0,5 pro 1000 Anästhesien.
- e) Perioperative Myokardschäden entstehen meist aufgrund eines Unterversorgungsstressses.

Zum Beitrag «Rote Augen»

9. Welche Formen der roten Augen nehmen ihren Ursprung in der Bindehaut? (mehrere richtige Antworten)

- a) Hypophthalmia
- b) Erosio
- c) Uveitis
- d) Kanalikulitis
- e) Pterygium

10. Wann soll ein Patient mit rotem Auge sofort zum Augenarzt überwiesen werden? (mehrere richtige Antworten)

- a) akutes Winkelblockglaukom
- b) einseitige Augenprobleme
- c) Kontaktlinsen und rotes Auge
- d) allergische Konjunktivitis
- e) palpatorisch hartes Auge

	A	B	C	D	E
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Name Vorname.....

Adresse

PLZ/Ort

E-Mail.....

Ich bestätige hiermit, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

Datum..... Unterschrift.....