

EXAMEN DE FIN D'ÉTUDES SECONDAIRES – Sessions 2024**QUESTIONNAIRE**

Date :	06.06.24	Horaire :		08:15 - 10:15	Durée :	120 minutes
Discipline :	SCMED	Type :	écrit	Section(s) :	GSI	
					Numéro du candidat :	

1) Schmerzmittel 6P

- a) Erklären Sie die Funktionsweise von Nicht-Opoiden. 2P
- b) Herr Müller (47) hatte vor 2 Jahren eine Lendenwirbelfraktur und hat seitdem chronische Rückenschmerzen. Er nimmt aktuell Tilidin-Naloxon, Ibuprofen sowie Bisphosphonate und Laxantien.
- Nennen Sie die Stufe der WHO-Stufentherapie, auf der sich Herr Müller befindet und begründen Sie Ihre Antwort. 2P
- c) Erklären Sie, weshalb Herr Müller Bisphosphonate und Laxantien bekommt und präzisieren Sie jeweils, um welche Art Medikament es sich handelt. 2P

2) Lokalanästhesie 4P

Frau Thill hat sich eine Schnittwunde von 2 cm am linken Zeigefinger zugezogen, die genäht werden muss. Der Arzt entscheidet sich für einen Block nach Oberst.

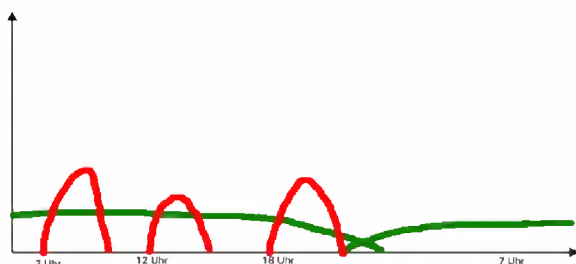
- a) Nennen Sie die 2 Einstichstellen beim Block nach Oberst. 2P
- b) Erklären Sie, weshalb hier kein Lokalanästhetikum mit Epinephrin verwendet werden darf. 2P

3) Allgemeinanästhesie 3P

- a) Nennen Sie 2 Körperregionen, bei denen der Einsatz von Muskelrelaxantien bei einer Operation in Allgemeinanästhesie notwendig ist. 1P
- b) Nennen Sie eine Anästhesietechnik, die beim Einsatz von Muskelrelaxantien unbedingt notwendig wird und begründen Sie Ihre Antwort. 2P

4) Diabetes mellitus Therapie 6P

- a) Benennen Sie die auf dem Schema dargestellte Insulintherapie und erklären Sie anhand des Schemas das Basis-Bolus Prinzip. Nennen Sie hierzu auch die jeweils benutzten Insulinarten. 3P



b) Herr Meyer (61) ist seit 2 Jahren bekannter Diabetiker Typ 2. Er wird mit Biguaniden behandelt. Er hat aktuell einen Nüchternblutzucker von 95 mg/dl, eine Polyurie & Polydipsie sowie einen HbA1c von 8,2%.

Begründen Sie, weshalb die Therapie von Herrn Meyer verbessert werden sollte, und geben Sie 2 Möglichkeiten an, wie die neue Therapie aussehen könnte.

3P

5) Diabetes Folgeerkrankungen 4P

a) Erklären Sie, weshalb Diabetiker häufiger einen Herzinfarkt erleiden und begründen Sie, weshalb dieser häufig stumm ist.

2P

b) Nennen Sie die 2 häufigsten Ursachen für einen diabetischen Fuß.

1P

c) Nennen Sie einen typischen Laborwert im Urin, der angibt, dass eine diabetische Nephropathie noch reversibel ist.

1P

6) pAVK 5P

a) Nennen Sie den Fachbegriff für die typische Symptomatik der pAVK.

1P

b) Geben Sie das Stadium nach Fontaine sowie die Lokalisation einer pAVK an, wenn ein Patient nur noch 120m schmerzfrei gehen kann und dann Schmerzen im Oberschenkel bekommt.

2P

c) Nennen Sie 2 nicht-operative, katheterinterventionelle Rekanalisationsmaßnahmen einer pAVK im Stadium IV.

2P

7) Herzinsuffizienz 7P

a) Geben Sie an, unter welcher Form der chronischen Herzinsuffizienz eine Patientin leidet, die über Ödeme der Beine und Belastungsdyspnoe leidet. Begründen Sie Ihre Antwort.

3P

b) Erklären Sie, warum es bei der Herzinsuffizienz häufig zur Nykturie kommt.

1P

c) Nennen Sie 2 bildgebende Verfahren zur Diagnostik der Herzinsuffizienz.

1P

d) Nennen Sie eine Medikamentenklasse, die bei der Therapie der Herzinsuffizienz die Aktivierung des Sympathikus und somit eine Tachykardie verhindern soll.

1P

e) Nennen Sie einen Laborwert, der durch die Herzdehnung ausgeschüttet wird und dadurch bei einer Herzinsuffizienz fast immer erhöht ist.

1P

8) Tiefe Venenthrombose 7P

a) Erklären Sie, was D-Dimere sind und was es aussagt, wenn die D-Dimere im Blut nicht erhöht sind.

2P

b) Nennen Sie die Art der Heparintherapie, die beim Verdacht auf eine TVT angebracht ist und nennen Sie 2 Heparinarten, die hierfür in Frage kommen.

2P

c) Nennen Sie eine lebensgefährliche Akutkomplikation der TVT, die durch die Heparintherapie verhindert werden soll.

1P

d) Erklären Sie, weshalb man beim Verdacht auf eine TVT den Umfang beider Beine messen sollte.

1P

e) Nennen Sie den Faktor der Virchow Trias, der bei einem bettlägerigen Patienten verändert ist und eine Antikoagulation zur Prävention einer TVT notwendig macht.

1P

9) Multiple Choice: Entscheiden Sie sich bei jeder Frage für EINE richtige Antwort (A-E). Schreiben Sie jeweils die Nummer der Frage sowie den entsprechenden Lösungsbuchstaben (z.B. 1 D, 2 C etc.) auf Ihr Antwortblatt. KREUZEN SIE NICHT HIER AN!

18P

1 Ursachen der Hypertonie

1. Für eine primäre Hypertonie kann eine falsche Ernährung mit zu viel Kalium, zu wenig Kochsalz und zu viel Alkohol verantwortlich sein
2. Für eine sekundäre Hypertonie kann eine Schilddrüsenunterfunktion die Ursache sein
3. Ein Phäochromozytom führt durch seine vermehrte Renin Produktion zur sekundären Hypertonie
4. Ein Überschuss an Aldosteron oder an Kortison (Cushing Syndrom) kann für einen sekundären Bluthochdruck die Ursache sein
5. Ein Verschluss der Nierenarterie oder ein Untergang von Nierengewebe kann zu einer sekundären Hypertonie führen

- A. Alle Aussagen sind richtig
- B. 1 + 3 + 4 + 5
- C. 4 + 5
- D. 2 + 3 + 4
- E. 1 + 2 + 3

2 Wirkung von Antihypertensiva

1. Betablocker verringern Herzkraft, Frequenz und Blutdruck und verringern das Herzzeitvolumen
2. Betablocker wirken über eine direkte Parasympathikus Aktivierung
3. Angiotensinrezeptorblocker verhindern die vasokonstriktive Wirkung von Angiotensin II indem dieses von den Rezeptoren verdrängt werden
4. Kalziumantagonisten erweitern die Blutgefäße
5. ACE-Hemmer können einen therapieresistenten Reizhusten auslösen

- A. Alle Aussagen sind richtig
- B. 1 + 3 + 4 + 5
- C. 3 + 4
- D. 1 + 2
- E. 2 + 3

3 Folgende Gradeinteilungen der Hypertonie sind richtig:

1. 142/101 mmHg = Grad 1
2. 162/95 mmHg = Grad 2
3. 183/113 mmHg = Grad 3
4. 176/111 mmHg = Grad 3
5. 142/98 mmHg = Grad 1

- A. Alle Aussagen sind richtig
- B. 1 + 2 + 3
- C. 2 + 3 + 4 + 5
- D. 1 + 4 + 5
- E. 2 + 3

4 Zu den typischen Symptomen des akuten Arterienverschlusses gehören:

1. Periphere Ödeme
2. Schock
3. Ulkus
4. Parästhesien
5. Prokrastination

- A. 2 + 4
- B. 1 + 3 + 4
- C. 2 + 3
- D. 1 + 3 + 4 + 5
- E. 2 + 3 + 5

5 Zur revaskularisierenden Therapie der KHK trifft zu:

1. Die PTCA wird häufig über eine Leistenvene gemacht
2. Die PTCA sollte nur in der Nähe von einem Krankenhaus mit Herzchirurgie gemacht werden
3. Beim ACVB sind die Langzeitergebnisse besser als beim Mammaria Bypass
4. Der Stent dient dazu, die Stenose der Koronararterie zu erweitern
5. Nach einem Stent sollte Low Dose Heparin für 3 Monate gegeben werden

- A. Nur 2 ist richtig
- B. 1 + 2 + 3
- C. 2 + 3 + 4 + 5
- D. 1 + 4 + 5
- E. 2 + 3

6 Komplikationen beim Herzinfarkt

1. Etwa ein Drittel aller Herzinfarktpatienten bekommt einen Re-Infarkt
2. Etwa 90% aller Herzinfarktpatienten bekommt Rhythmusstörungen als akute Komplikation
3. Das Kammerflimmern ist die ungefährlichste Rhythmusstörung, die Herzinfarktpatienten bekommen
4. Bei der Perikardtamponade tritt Blut aus der linken in die rechte Kammer über, als Folge eines Risses der Herzwand
5. Ein Herzaneurysma entsteht über einer durch den Infarkt entstandenen Narbe und kann zu einem Riss oder zur Thrombenbildung führen

- A. 1 + 5
- B. 2 + 3 + 4
- C. 2 + 5
- D. 3 + 4
- E. 1 + 2 + 5

7 Folgende Medikamente werden zur Therapie des akuten Asthmaanfalls benutzt:

1. Glukokortikoide oral oder i.v.
2. Inhalative Glukokortikoide
3. Langwirksame Beta-Agonisten (LABA)
4. Theophyllin
5. Kurzwirksame Beta-Agonisten (SABA)

- A. Alle Aussagen sind richtig
- B. 1 + 3 + 4
- C. 1 + 4 + 5
- D. 2 + 5
- E. Nur 5 ist richtig

8 Folgende Aussagen zur körperlichen Untersuchung bei der COPD treffen zu:

1. Der Patient hat einen Fassthorax, weil beim Ausatmen zu viel Luft aus dem Thorax austritt
2. Man kann mit dem Stethoskop ein Giemen und Brummen in der Lunge hören
3. Der Klopfeschall ist hyposonor
4. Der Patient ist häufig abgemagert
5. Der Patient zeigt rötliche Hautverfärbungen an den Knöcheln aufgrund schlechter Durchblutung

- A. Alle Aussagen sind richtig
- B. 1 + 2 + 4
- C. 1 + 3 + 5
- D. 2 + 4
- E. Nur 4 ist richtig

9 Folgende Aussagen zu Herzrhythmusstörungen treffen zu:

1. Kammerflimmern entspricht einem funktionellen Herzstillstand
2. Supraventrikuläre Extrasystolen sind meistens ungefährlich
3. Fieber ist eine Ursache für eine Sinusknotentachykardie
4. Vorhofflimmern verursacht eine absolute Arrhythmie
5. Kammerflimmern und Kammerflattern werden durch Defibrillation unterbrochen

- A. Alle Aussagen sind richtig
- B. 1 + 2 + 4
- C. 1 + 3 + 5
- D. 3 + 4
- E. Nur 5 ist richtig