

Fragen zum Freiwilligen Fortbildungszertifikat

1. Welche Aussage zur Symptomatik einer Claudicatio intermittens spinalis ist richtig?
 - a) Es tritt typischerweise eine Besserung beim Hinsetzen oder Nach-vorne-Neigen auf.
 - b) Das Symptom ist ein Hinweis für einen Bandscheibenvorfall.
 - c) Das Symptom geht mit einer radikulären neurologischen Ausfallserscheinung einher.
2. Beim Vorliegen akuter Rückenschmerzen muss nicht an eine ernsthafte spezifische Ursache gedacht werden bei
 - a) Ruheschmerzen und Nachtschmerz
 - b) tiefsitzenden bandförmigen Schmerzen lumbal
 - c) Morgensteifigkeit über eine Stunde
3. Welche Aussage zum Lasègue-Zeichen ist richtig?
 - a) Schmerzen bei 30° sprechen für eine verkürzte Ischiocruralmuskulatur.
 - b) Schmerzverstärkung durch Dorsalextension des Fußes wird als Bragard-Zeichen benannt.
 - c) Schmerzen ab 70° sprechen für eine radikuläre Symptomatik.
4. Die neurologische Untersuchung ist Bestandteil der Diagnostik bei Rückenschmerzen. Welche Zuordnung ist richtig?
 - a) Hüftbeugung Wurzelläsion L3.
 - b) Fußsenkung Wurzelläsion L5.
 - c) Fußhebung Wurzelläsion S1.
5. In der konventionellen Röntgenaufnahme der LWS in 2 Ebenen im Stehen können Sie diagnostizieren
 - a) eine Segmentinstabilität
 - b) eine Spondylolisthesis
 - c) eine lumbale spinale Stenose
6. Die CT-Untersuchung ergibt einen sehr großen Bandscheibenvorfall mediolateral L4/5 mit Bedrängung der Nervenwurzel. Welche Behandlung leiten Sie ein?
 - a) Operative Therapie.
 - b) Konservative Therapie.
 - c) Ohne Anamnese und Befund nicht zu entscheiden.
7. Akute Rückenschmerzen ohne Warnhinweise für eine spezifische Ursache
 - a) erfordern eine umgehende Röntgendiagnostik
 - b) haben eine gute Prognose
 - c) neigen zur Chronifizierung
8. In der Therapie chronischer unspezifischer Rückenschmerzen
 - a) haben passiv-reaktive Maßnahmen einen hohen Stellenwert
 - b) ist ein operatives Vorgehen indiziert
 - c) ist die Einleitung eines multimodalen interdisziplinären Therapieprogrammes erforderlich
9. Die Therapie eines lumbalen Bandscheibenvorfalles
 - a) erfordert eine vierwöchige Bettruhe
 - b) ist abhängig vom klinischen Befund und Verlauf
 - c) erfordert eine baldige operative Intervention
10. Kein Warnzeichen für möglichen ernsthaften spezifischen Rückenschmerz ist
 - a) Verhebetrauma bei älteren Patienten
 - b) radikuläre Symptomatik
 - c) Druckschmerz über dem Sakroiliakgelenk

Fragen-Antwortfeld (nur eine Antwort pro Frage ankreuzen):

	a	b	c
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zertifikat

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Nr.

PLZ, Ort Fax

Ort, Datum Unterschrift

Zertifizierung

Die Richtigkeit von mindestens sechs Antworten auf dem Bogen wird hiermit bescheinigt.

1 ●

Stempel

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum Unterschrift