

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Auf Grund des Beschlusses des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) vom 24. März 2007 kann das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK wie bisher weitergeführt werden; das heißt, Ärztinnen und Ärzte können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben und dokumentieren (davon können zehn dieser geforderten Punkte pro Jahr durch Selbststudium erworben werden „Kategorie E“). Die hier erworbenen Punkte sind selbstverständlich auch anrechenbar für das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

Weitere Punkte können durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) gesammelt werden, zum Beispiel erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Grundprin-

zipien der Primärbehandlung Schwerbrandverletzter“ von Dr. Dirk Wisser, Dr. Johannes Gabriel und Privatdozent Dr. Bert Reichert mit nachfolgend richtiger Beantwortung folgende Punkte (Lernerfolgskontrolle muss komplett beantwortet sein):

zwei Punkte bei sieben richtigen Antworten
drei Punkte bei zehn richtigen Antworten

Neu:

Fortbildungspunkte können ab Januar 2008 in jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* auch online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.blaek.de (Ärzteblatt) oder www.blaek.de (Fortbildung).

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. Grundsätzlich ist nur eine

Antwort pro Frage richtig. Die richtigen Antworten erscheinen in der Februar-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Füllen Sie das Fragen-Antwortfeld

■ online aus – www.blaek.de (Ärzteblatt) oder www.blaek.de (Fortbildung) oder

■ schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München oder

■ faxen Sie ihn an die Nummer 089 4147-202

Einsendeschluss ist der 5. Februar 2008.

Neu: Ab sofort können Fortbildungspunkte in jeder Ausgabe des „*Bayerischen Ärzteblattes*“ auch online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.blaek.de (Ärzteblatt) oder www.blaek.de (Fortbildung).

1. Bei Abschätzung der verbrannten Körperoberfläche entspricht die Handinnenfläche der behandelten Person wieviel Prozent der Körperoberfläche?

- a) 0,5 Prozent
- b) 1,0 Prozent
- c) 1,5 Prozent
- d) 2,0 Prozent
- e) 2,5 Prozent

2. Ab welchem Prozentsatz der verbrannten Körperoberfläche sollte in der präklinischen Therapie auf Kühlungsmaßnahmen ganz verzichtet werden?

- a) 10 Prozent
- b) 20 Prozent
- c) 40 Prozent
- d) 60 Prozent
- e) 80 Prozent

3. In welcher Form sollten Kühlungsmaßnahmen bei Patienten mit schweren Brandverletzungen erfolgen?

- a) Kurzzeitige, lokal begrenzte Kühlung mit Leitungswasser von 10° C bis 20° C.
- b) Kurzzeitige, lokal begrenzte Kühlung mit Eiswasser von 2° C bis 5° C.
- c) Permanente, lokal begrenzte Kühlung mit Leitungswasser von 10° C bis 20° C.
- d) Permanente, den ganzen Körper umfassende Kühlung mit Leitungswasser von 10° C bis 20° C.
- e) Permanente, den ganzen Körper umfassende Kühlung mit Eiswasser von 2° C bis 5° C.

4. Welche Maßnahme ist in der präklinischen Behandlung der verbrannten Körperoberfläche fehlerhaft?

- a) Metallische Gegenstände wie zum Beispiel Körperschmuck entfernen.

- b) Verbrannte, leicht abzulösende Körperbekleidung entfernen.
- c) Abdecken der Wundflächen mit sterilem Verbandsmaterial.
- d) Umgehender Neutralisationsversuch bei stattgehabtem Chemikalienkontakt.
- e) Verzicht auf Applikation von antiseptischen Oberflächentherapeutika.

5. In der präklinischen Behandlung von Erwachsenen mit schweren Brandverletzungen hat sich zum Ausgleich des Flüssigkeitsverlustes welche stündliche Volumenmenge als effiziente Richtgröße erwiesen?

- a) 250 ml pro Stunde
- b) 500 ml pro Stunde
- c) 1000 ml pro Stunde
- d) 2000 ml pro Stunde
- e) 5000 ml pro Stunde

6. Wie lautet die Parkland-Formel zur Berechnung des Volumenbedarfs bei Patienten mit schweren Brandverletzungen?

- a) $(2 \text{ ml} \times \text{Körpergewicht in kg} \times \text{verbrannte Körperoberfläche in \%}) / 24 \text{ h}$.
- b) $(4 \text{ ml} \times \text{Körpergewicht in kg} \times \text{verbrannte Körperoberfläche in \%}) / 24 \text{ h}$.
- c) $(6 \text{ ml} \times \text{Körpergewicht in kg} \times \text{verbrannte Körperoberfläche in \%}) / 24 \text{ h}$.

- d) (4 ml x verbrannte Körperoberfläche in % x Glasgow-Coma-Scale in Punkten) / 24 h.
 e) (6 ml x verbrannte Körperoberfläche in % x Glasgow-Coma-Scale in Punkten) / 24 h.
- 7. Welche Maßnahme ist bei der präklinischen Stabilisierung des Blutkreislaufes brandverletzter Patienten fehlerhaft?**
- a) Subkutane oder intramuskuläre Injektion vasoaktiver Substanzen.
 b) Vorzugsweise Einsatz kristalloider Lösungen.
 c) Zurückhaltender Einsatz kolloidaler Lösungen.
 d) Zurückhaltender Einsatz von α -Mimetika (zum Beispiel Adrenalin).
 e) Vorzugsweise Einsatz von β -Mimetika (zum Beispiel Dobutamin).
- 8. Welche Art von Verbrennungstrauma stellt keine Indikation zur frühzeitigen Intubation dar?**
- a) II- bis III-gradige Verbrennungen im Gesicht- und Halsbereich.
 b) Bewusstseinsstörungen mit einem Glasgow-Coma-Scale unter 8 Punkten.
 c) Verbrennungen über 40 Prozent der Körperoberfläche.
- d) Durch Strom- oder Chemikalienkontakt verursachte Hautläsionen.
 e) Polytrauma.
- 9. In welcher Applikationsform sollten Kortikosteroide bei Rauchgasinhalation eingesetzt werden?**
- a) Einmalige endotracheale Applikation.
 b) Wiederholte endotracheale Applikation.
 c) Wiederholte systemische Applikation.
 d) Wiederholte systemische und endotracheale Applikation.
 e) Vollständiger Verzicht auf systemische und/oder endotracheale Applikation.
- 10. Welche Traumaform stellt kein zwingendes Kriterium für die Verlegung in ein Brandverletztzentrum dar?**
- a) Durch Strom- oder Chemikalienkontakt verursachte Hautläsionen.
 b) Signifikante Vorerkrankungen.
 c) II- bis III-gradige Verbrennungen über 20 Prozent der Körperoberfläche.
 d) II- bis III-gradige Verbrennungen im Brustwandbereich.
 e) III-gradige Verbrennungen über 10 Prozent der Körperoberfläche.

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

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

Entweder online oder diese Seite per Post oder Fax (Nr. 089 4147-202)

Ihre Antworten schicken Sie bitte an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, oder faxen Sie an die Nummer 089 4147-202.

Dieser Fragebogen wird nach Zertifizierung zurückgeschickt bzw. zurückgefaxt (Rücksendung erfolgt erst nach Einsendeschluss).

Veranstaltungsnummer: 2760901539501901148

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

**Platz für Ihren
Barcodeaufkleber**

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

.....
Name

.....
Berufsbezeichnung, Titel

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort

.....
Fax

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift