

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Zwei Punkte bei sieben und mehr richtigen Antworten – Regelungen zum Online-Erwerb von Fortbildungspunkten im „Bayerischen Ärzteblatt“.

Der 72. Bayerische Ärztetag hat am 16. Oktober 2013 eine Fortbildungsordnung beschlossen, die seit 1. Januar 2014 in Kraft ist und für die entsprechenden Richtlinien hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) am 30. November 2013 „grünes Licht“ gegeben. So können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „S3-Leitlinie Palliativmedizin für erwachsene Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung“ von Professorin Dr. Claudia Bausewein et al. mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.blaek.de).

Ärztinnen und Ärzte in Bayern können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben. Die erworbenen Punkte sind auch anrechenbar auf das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

Fortbildungspunkte können in jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.blaek.de/online/fortbildung oder www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme

Falls kein Internetanschluss vorhanden, schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München.

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. Grundsätzlich ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen. Die richtigen Antworten erscheinen in der November-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Der aktuelle Punkte-Kontostand und die entsprechenden Punkte-Buchungen können jederzeit online abgefragt werden.

Einsendeschluss ist der 9. November 2016.



1. Welche Aussage über Atemnot bei nicht heilbaren Krebserkrankungen ist korrekt?

- a) Atemnot soll mit einer Lungenfunktion objektiviert werden, da eine Selbsterfassung durch den Patienten nicht möglich ist.
- b) Die symptomatische Therapie der Atemnot soll immer erst nach der ursächlichen Therapie erfolgen.
- c) Opioide sind bei Patienten mit Atemnot wegen der möglichen Atemdepression kontraindiziert.
- d) Benzodiazepine sind fester Bestandteil der Therapie von Patienten mit Atemnot.
- e) Es gibt gute Evidenz, dass Sauerstoff bei nicht-hypoxämischen Patienten mit Atemnot nicht wirksam ist.

2. Welche der folgenden Aussagen ist falsch?

- a) Stufe-II-Opioide dürfen bei nicht ausreichender Schmerztherapie durch Nicht-Opioide-Analgetika nicht übersprungen werden.
- b) Morphin, Oxycodon und Hydromorphon sind als gleichwertig anzusehen, es besteht kein Unterschied bezüglich Wirkung und Toleranzprofil.
- c) Bei Durchbruchschmerzen sind orale, schnell freisetzungsfähige Opioide Mittel der Wahl.

- d) Für die Wirksamkeit von Metamizol gibt es begrenzte Evidenz, aber gute klinische Erfahrung.
- e) Für die Dosisfindung von Opioiden können schnell und langsam freisetzungsfähige Präparate eingesetzt werden.

3. Welche der folgenden Aussagen über eine Laxantientherapie ist korrekt?

- a) Bei der Therapie mit Opioiden sollen Laxantien erst eingesetzt werden, wenn der Patient unter einer Obstipation leidet.
- b) Macrogol gehört zur Substanzklasse der stimulierenden Laxantien.
- c) Osmotische und stimulierende Laxantien sollen nicht zusammen verordnet werden.
- d) Periphere Opioidantagonisten können zusätzlich zu anderen Laxantienklassen eingesetzt werden.
- e) Einläufe sind als alleinige Maßnahme zur Obstipationstherapie ausreichend.

4. Welche der folgenden Aussagen zur Ermittlung einer Depression bei Patienten mit nicht heilbaren Krebserkrankungen ist nicht korrekt?

- a) Das mögliche Vorliegen einer Depression sollte aktiv und regelmäßig überprüft werden.
- b) Die Patienten sollen immer prophylaktisch einem Psychiater vorgestellt werden.

- c) Die Fragen nach der Stimmung des Patienten und nach Verlust von Lust und Freude an Dingen können als Screeningverfahren helfen.
 - d) Die ICD-10-Kriterien helfen, die Diagnose einer Depression zu stellen.
 - e) Ein mögliches Suizidrisiko der Patienten sollte eingeschätzt werden.
- 5. Welche Aussage zur Therapie eines depressiven Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung ist korrekt?**
- a) Eine Psychotherapie ist bei diesen Patienten aufgrund der begrenzten Lebenserwartung nicht indiziert.
 - b) Eine medikamentöse Therapie ist schon bei einer leichtgradigen Depression indiziert.
 - c) Es gibt keine klare Überlegenheit eines Antidepressivums gegenüber den anderen.
 - d) Psychostimulantien können zur Therapie einer Depression bei unheilbaren Krebserkrankungen eingesetzt werden.
 - e) Bei kurzer Lebenserwartung soll keine Psychotherapie mehr begonnen werden.
- 6. Welche Aussagen über die Kommunikation mit Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung treffen nicht zu?**
- a) Der behandelnde Arzt ist primär für die Übermittlung schlechter Nachrichten in Bezug auf Diagnosestellung, Rezidiv oder Progression der Erkrankung zuständig.
 - b) Der Patient soll die Informationen schrittweise übermittelt bekommen.
 - c) Die meisten Patienten möchten nicht über das Lebensende sprechen.
 - d) Einem Sterbe- oder Todeswunsch soll mit Empathie und Gesprächsbereitschaft begegnet werden.
 - e) Vorausschauende Versorgungsplanung (sogenanntes „Advance Care Planning“) hilft dem Patienten, seine Präferenzen für das Lebensende festzulegen.
- 7. Welche Aussagen über die Sterbephase treffen zu?**
- a) Der Beginn der Sterbephase ist nicht von außen feststellbar.
 - b) Haloperidol ist bei der Behandlung eines Delirs in der Sterbephase kontraindiziert.
 - c) Bei Rasselatmung hilft Absaugen am besten.
 - d) Künstliche Ernährung und Flüssigkeitsgabe werden nicht empfohlen.
 - e) Die Durchführung einer palliativen Siedierung sollte zeitnah begonnen werden.
- 8. Welche Maßnahme ist in der Sterbephase in der Regel nicht mehr indiziert?**
- a) Tumorspezifische Maßnahmen
 - b) Schmerztherapie
 - c) Therapie eines Delirs
 - d) Therapie der Rasselatmung
 - e) Stillen von Hunger und Durst

- 9. Welche Aussagen zur palliativmedizinischen Versorgung treffen nicht zu?**
- a) Palliativversorgung soll erst angeboten werden, wenn alle krankheitsspezifischen Maßnahmen abgeschlossen sind.
 - b) Palliativversorgung wird in allgemeine und spezialisierte Angebote unterteilt.
 - c) Die Komplexität der Patientensituation bestimmt, ob der Patient allgemeine oder spezialisierte Versorgung erhalten soll.
 - d) Die Bedürfnisse der Patienten werden auf physischer, psychischer, sozialer und spiritueller Ebene eingeschätzt.
 - e) Die Bedürfnisse der Angehörigen finden in der Palliativversorgung genauso Beachtung.
- 10. Welche der folgenden Einrichtungen gehört nicht zu den Einrichtungen der spezialisierten Palliativversorgung?**
- a) Palliativstation
 - b) Onkologische Station
 - c) Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)
 - d) Palliativdienst im Krankenhaus
 - e) Palliativambulanz

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909006692520014

Grundsätzlich ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme

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

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

Antwortfeld

- | | |
|---|--|
| 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 |

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift