

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 „Kinderchirurgie – highlighted“ von Dr. Mark Malota, Dr. Carmen Kabs, Dr. Carsten Krohn und Professor Dr. Stuart Hosie 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-ärzteblatt.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. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen. Die richtigen Antworten erscheinen in der Juli/August-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

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

Einsendeschluss ist der 10. Juli 2019.



© Sashkin – Fotolia.de

1. Die klassischen Zeichen der Ureterabgangsstenose sind:
 - a) Harnaufstau im Nierenbecken
 - b) Bauch- und Flankenschmerzen
 - c) Harnwegsinfekte
 - d) Tumor im Flankenbereich
 - e) Alle Antworten sind richtig
2. Was ist das diagnostische Vorgehen bei Verdacht auf eine Ureterabgangsstenose?
 - a) Sonografie und Diureseszintigrafie mit ^{99m}Tc MAG3
 - b) CT mit Kontrastmittel
 - c) Durchflusszytometrie mit Kontrastmittelsonografie
 - d) Blasenspiegelung mit Harnröhrendehnung
 - e) Seitengetrennte Punktion der Kelchsysteme und forcierte Anspülung
3. Welche operative Technik ist heute bei der Versorgung der Ureterabgangsstenose der Goldstandard?
 - a) Dünndarminterponat
 - b) Partielle Nephrektomie
 - c) Nierentransplantation
 - d) Offene oder laparoskopische Ureteropyeloplastik
 - e) Ureterozystoskopie mit Ballon-Bougierung
4. Wie hoch ist die Inzidenz für anorektale Fehlbildungen in Deutschland?
 - a) 3 bis 5:10.000.000
 - b) 1 bis 3:100.000
 - c) 1 bis 3:5.000
 - d) 3 bis 5:100
 - e) Die Inzidenz wird in Deutschland nicht erfasst.

5. Eine PSARP (posteriore sagittale Anorektoplastik) ...

- a) dient der Wiederherstellung der Darm-Kontinuität und Erhaltung der Kontinenz.
- b) ermöglicht die Ableitung von Mekonium.
- c) kann lebensrettend sein.
- d) wird oftmals unter Stomaschutz durchgeführt.
- e) alle Antworten sind richtig.

6. Kinder mit einer „hohen“ Atresie oder komplexen Fehlbildungen werden initial versorgt mit ...

- a) einem gesplitteten Colostoma.
- b) einer Hartmannsituation.
- c) einem doppelläufigen Ileostoma.
- d) einer Magensonde.
- e) einer Appendikostomie.

7. Häufigste anorektale Fehlbildung beim Jungen ist der/die ...

- a) rekto-vesikale Fistel
- b) rekto-urethrale Fistel
- c) blind endender Rektumstumpf

- d) ano-kutane Fistel
- e) Kloakenmissbildung

8. Indikation zur Vorstellung in einem Verbrennungszentrum ist:

- a) Betroffene Körperoberfläche bei einem Säugling > fünf Prozent (unabhängig vom Verbrennungsgrad).
- b) Gelenkübergreifende Verbrühungen
- c) Ein Inhalationstrauma
- d) Lokalisation des betroffenen Areals und soziales Umfeld des Patienten
- e) Alle Antworten sind richtig

9. Ein Prozent der Körperoberfläche eines fünfjährigen Kindes entspricht ...

- a) einer Fläche von 10 x 10 cm.
- b) der gesamten Handfläche mit Fingern des Kindes.
- c) der gesamten Handfläche mit Fingern des Untersuchers.
- d) dem Handteller des Kindes.
- e) dem Quadrat aus Fußlänge und Unterarm.

10. Ein wichtiger Faktor für die Wundheilung nach Verbrennungen ist ...

- a) neu gebildete Kollagen-III-Schicht über den Epithelzellen.
- b) die regelmäßige appgesteuerte Bewertung des verbrannten Areals.
- c) eine künstliche Membran aus Milchsäure, welches die Narbenbildung im Verlauf erheblich reduziert.
- d) der Biofilm auf erstgradigen Verbrühungen, gebildet durch Pseudomonaden.
- e) eine Auflage aus Haifischkollagen zur Kühlung und Schmerzinderung.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008658700010

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: www.bayerisches-ärzteblatt.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. a b c d e | 6. a b c d e |
| 2. a b c d e | 7. a b c d e |
| 3. a b c d e | 8. a b c d e |
| 4. a b c d e | 9. a b c d e |
| 5. a b c d e | 10. a b c d e |

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift