



Fach 01 Allgemeinmedizin 9.
Sem. SS2017

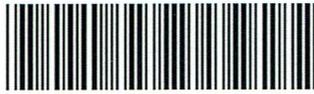
Nach-/ Musterlösung für Version 1
Vornamen

Matrikel

Matrikelnummer

Version

	—	—	—	—	—	—	—	—
0	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 1						
1	<input type="checkbox"/> 2							
2	<input type="checkbox"/> 3							
3	<input type="checkbox"/> 4							
4	<input type="checkbox"/> 5							
5	<input type="checkbox"/>							
6	<input type="checkbox"/>							
7	<input type="checkbox"/>							
8	<input type="checkbox"/>							
9	<input type="checkbox"/>							



467-1-0

- Frage 1 / 20 A B C D E
- Frage 2 / 20 A B C D E
- Frage 3 / 20 A B C D E
- Frage 4 / 20 A B C D E
- Frage 5 / 20 A B C D E
- Frage 6 / 20 A B C D E
- Frage 7 / 20 A B C D E
- Frage 8 / 20 A B C D E
- Frage 9 / 20 A B C D E
- Frage 10 / 20 A B C D E
- Frage 11 / 20 A B C D E
- Frage 12 / 20 A B C D E
- Frage 13 / 20 A B C D E
- Frage 14 / 20 A B C D E
- Frage 15 / 20 A B C D E
- Frage 16 / 20 A B C D E
- Frage 17 / 20 A B C D E
- Frage 18 / 20 A B C D E
- Frage 19 / 20 A B C D E
- Frage 20 / 20 A B C D E

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 1 / 20 (Grippaler Infekt)

Eine 47 jährige Büroangestellte kommt in die Sprechstunde mit Husten. Sie diagnostizieren einen grippalen Infekt. Welches Symptom würde nicht zu einem grippalen Infekt bei dieser Patientin passen?

- (A) Mäßige Abgeschlagenheit
- (B) Mäßige Kopfschmerzen
- (C) Fieber von 41°C
- (D) Gliederschmerzen
- (E) Allmählicher Beginn

Frage 2 / 20 (Gewichtsabnahme)

Eine 61 jährige Frau kommt wegen ungewollter Gewichtsabnahme in die Sprechstunde. Im Büro der Patientin wird eine neue Software eingeführt. Welche mögliche Diagnose ziehen Sie am wenigsten in Betracht?

- (A) Hyperthyreose
- (B) Colonicarcinom
- (C) Diabetes mellitus Typ 1
- (D) Mammacarcinom
- (E) Psychische Überforderung

Frage 3 / 20 (Nebenwirkungen)

Ein 57 jähriger Hypertoniker mit Herzinsuffizienz bei Zustand nach Herzinfarkt klagt über eine schmerzhafte Schwellung der Brüste. Welches der unten aufgeführten, von ihm eingenommenen Medikamente kommt für seine Beschwerden in Frage?

- (A) Candesartan
- (B) Metoprolol
- (C) Torasemid
- (D) Spironolacton
- (E) ASS 100

Frage 4 / 20 (Risiko Gicht)

Sie diagnostizieren bei einem Patienten eine akute Arthritis urica. Welches seiner Medikamente erhöht am ehesten die Harnsäure und begünstigt einen Gichtanfall?

- (A) Torasemid
- (B) Bisoprolol
- (C) Ramipril
- (D) Metformin
- (E) Amlodipin

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 5 / 20 (Risiken Diclofenac)

Ein 85 jähriger, herzinsuffizienter Patient erhält von Ihnen nach einem Herzinfarkt Ramipril, Metoprolol, Torasemid, ASS 100 und Spironolacton. Er leidet auch unter einer benignen Prostatahyperplasie, Stadium I, wegen der er ein pflanzliches Präparat einnimmt. Wegen einer Gonarthrose verordnet ihm der Orthopäde Diclofenac Tabletten. Welche Aussage trifft nicht zu?

- (A) Diclofenac kann den Blutdruck erhöhen.
- (B) Die Ödemneigung kann durch Diclofenac zunehmen.
- (C) Diclofenac kann die Nierenfunktion verschlechtern.
- (D) Paracetamol oder Novaminsulfon sind bei den Vorerkrankungen des Patienten und der aktuellen Medikation eher geeignet als Diclofenac.
- (E) Diclofenac ist bei Patienten mit benigner Prostatahyperplasie kontraindiziert.

Frage 6 / 20 (Diabetesdiagnostik)

Bei einer 49 jährigen Büroangestellten (Raucherin) erheben Sie im Rahmen einer Gesundheitsuntersuchung folgende Befunde: RR 150/80 mmHg, Puls 92/min, Größe 160 cm, Gewicht 114 Kg, BMI 44. Die weitere körperliche Untersuchung ist unauffällig. Labor: nüchtern-Blutzucker 272 mg/dl; Urinzucker +++, Aceton neg; HBA1c 7.1%. Alle anderen Laborwerte sind normal. Die Patientin ist beschwerdefrei. Sie teilen der Patientin die Befunde mit. Welche Aussage ist falsch?

- (A) Der festgestellte Diabetes erfordert weitere Diagnostik (u.a. Funduskopie, Sensibilitätsprüfung, EKG).
- (B) Die Werte erfordern eine dringliche medikamentöse Therapie.
- (C) Die Therapieziele werden gemeinsam mit der Patientin festgelegt.
- (D) Eine deutliche Gewichtsabnahme bietet die Chance, die Blutzuckerwerte in den Normbereich zu senken.
- (E) Die Werte lassen sich durch Lebensstiländerung beeinflussen.

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 7 / 20 (Infektionsschutzgesetz)

Für welche der folgenden Erkrankungen bzw. Erregernachweise besteht die ärztliche Meldepflicht?

- (A) Ein 14 jähriger Gymnasiast stellt sich in Ihrer Praxis mit hohem Fieber, Kopfschmerzen, Lichtempfindlichkeit, Konjunktivitis und Koplik-Flecken in der Wangenschleimhaut vor. Sie vermuten eine Erkrankung an Masern.
- (B) Ein 42 jähriger Werftarbeiter stellt sich mit Erbrechen, Diarrhoe und krampfartigen Bauchschmerzen nach dem Genuss von selbstgemachtem Kartoffelsalat vor. Sie vermuten eine Lebensmittelvergiftung.
- (C) Eine 60 jährige Patientin, die in Ihrer Praxis vor 2 Tagen gegen Pneumokokken geimpft wurde, stellt sich heute mit Fieber bis 38° und einer Schwellung im Bereich der Impfstelle am Oberarm vor.
- (D) Ein 8 jähriges, gesundes Mädchen, hat am Vortag eine tote Ratte auf der Straße gefunden, angefasst und nach Hause getragen. Die Mutter macht sich Sorgen, dass die Tochter an Tollwut erkranken könnte.
- (E) Sie untersuchen das Serum eines Patienten auf Epstein-Barr-Virus-Antikörper. Das Ergebnis fällt positiv aus im Sinne einer akuten Infektion.

Frage 8 / 20 (Telefonische Anforderung Hausbesuch)

Der nicht gut deutsch sprechende Vater der 7 jährigen Laetitia bittet telefonisch um 10:00 Uhr um einen Hausbesuch. Laetitia „schläft seit gestern Nachmittag, hat gestern Abend noch etwas gegessen und getrunken, ist heute Morgen kaum wachzukriegen“. Ein Thermometer sei nicht im Haus, die Stirn fühle sich heiß an. Welches Vorgehen des Hausarztes ist richtig?

- (A) Der Hausarzt macht sofort nach der Sprechstunde (ca. 13:30 Uhr) einen Hausbesuch.
- (B) Der Hausarzt bittet die Familie, Laetitia zum Ende der Sprechstunde (12:30 Uhr) in die Praxis zu bringen.
- (C) Der Hausarzt bittet, die Temperatur zu messen und sich wieder zu melden.
- (D) Der Hausarzt vermittelt eine ambulante Vorstellung in einer neurologischen Praxis am Nachmittag desselben Tages.
- (E) Der Hausarzt macht sofort aus der Sprechstunde heraus einen Hausbesuch.

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 9 / 20 (Schwindeldiagnostik)

Zu einer Schwindeldiagnostik in der Hausarztpraxis gehört folgende Untersuchung nicht:

- (A) Messung von Blutdruck und Puls
- (B) orientierende Hörprüfung
- (C) kalorische Prüfung des Labyrinths
- (D) Testung des Achillessehnenreflexes und der Tiefensensibilität
- (E) Romberg- und Unterberger-Versuch

Frage 10 / 20 (Kreuzschmerzen)

Welche Aussage zu Kreuzschmerzen ist falsch?

- (A) Der unspezifische Kreuzschmerz (Lumbago) bedarf keiner apparativen Diagnostik.
- (B) Bei Verdacht auf eine Spondylodiszitis sollte der Patient/die Patientin als Notfall in die Neurochirurgie eingewiesen werden.
- (C) Bei einem akuten L5-Syndrom (diskrete Fußheberparese, Schmerzen und Parästhesien am Unterschenkel) ist die schnelle Beseitigung der Schmerzen mittels Operation indiziert.
- (D) Eine im Zusammenhang mit Kreuzschmerzen aufgetretene Urininkontinenz stellt einen Notfall dar.
- (E) Akute Kreuzschmerzen sind definiert als Kreuzschmerzen mit weniger als sechs Wochen Dauer.

Frage 11 / 20 (Diarrhoe)

Eine 39-jährige Patientin leidet seit 2 Tagen an Durchfall (5-6 mal pro Tag wässrig, breiige Stühle, kein Blut). Weitere Informationen über diese Patientin können dazu führen, eine mikrobiologische Stuhlkultur schon bei der Erstkonsultation in der Hausarztpraxis zu veranlassen. Welche Information gehört nicht dazu?

- (A) Vor zwei Wochen aus Indien zurückgekommen.
- (B) Seit zwei Wochen Fieber bis 41°C.
- (C) Aktuelle Chemotherapie bei Mamma-CA.
- (D) Bewohnerin einer Einrichtung für obdachlose Frauen, dort drei weitere Frauen erkrankt.
- (E) Pneumonie und Antibiose vor vier Monaten.

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 12 / 20 (Brustschmerzen)

Neu aufgetretene Brustschmerzen sind ein häufiger Konsultationsanlass beim Hausarzt. Das Akute Koronarsyndrom (ACS) ist hierbei beim Erwachsenen eine wichtige Differentialdiagnose. Welche Aussage ist **am ehesten** korrekt?

- (A) In etwa 3% der Fälle ist ein ACS die Ursache.
- (B) In etwa 18% der Fälle ist ein ACS die Ursache.
- (C) In etwa 28% der Fälle ist ein ACS die Ursache.
- (D) Bei über 60-jährigen Männern ist in über 50% der Fälle ein ACS die Ursache.
- (E) Bei über 60-jährigen Frauen ist in über 50% der Fälle ein ACS die Ursache.

Frage 13 / 20 (Brennen beim Wasserlassen)

Eine 32jährige Studentin beklagt seit 2 Tagen Pollakisurie und Brennen beim Wasserlassen. Temp. 37,0 °C, kein Flankenschmerz, letzte Regelblutung vor 2 Wochen, kein vaginaler Ausfluss, keine Vorerkrankungen, keine Einnahme von Medikamenten. Sie habe schon viel Tee getrunken, aber es sei nicht besser geworden. Körperliche Untersuchung: RR 130/90, Puls 88/min, Abdomen ohne pathologischen Befund, kein Nierenklopfeschmerz. Welche der folgenden Aussagen ist richtig?

- (A) Die überwiegende Mehrheit der Patientinnen mit dieser Symptomatik ist ohne weitere Maßnahmen am 4. Tag nach Beginn der Symptomatik beschwerdefrei.
- (B) Zum Ausschluss einer Pyelonephritis sollte eine Ultraschalluntersuchung erfolgen.
- (C) Optional kann man mit der Patientin vereinbaren, drei Tage nur mit Ibuprofen zu therapieren und erst bei fehlender Beschwerdeverbesserung ein Antibiotikum zu verabreichen.
- (D) Therapie der Wahl ist Penicillin V für drei Tage.
- (E) Das diagnostische und therapeutische Vorgehen wäre bei einem 72jährigen Mann identisch.

Frage 14 / 20 (Leitlinien)

Welche Aussage zu Leitlinien stimmt **nicht**?

- (A) Eine S1-Leitlinie hat im Vergleich zu S2 und S3-Leitlinien die schlechteste wissenschaftliche Evidenzbasis.
- (B) Eine Nationale Versorgungsleitlinie entspricht in der Qualität einer S3-LL und macht darüber hinaus Vorschläge für eine intersektorale Versorgung.
- (C) Bei einer Empfehlungsstärke A („Starke Empfehlung“) geht man davon aus, dass 100% der Patientinnen und Patienten entsprechend der Empfehlung behandelt werden.
- (D) Eine qualitativ hochwertige Leitlinie legt die Zielgruppe, die Methodik, den Teilnehmerkreis sowie ihre Interessenkonflikte offen und definiert eine Gültigkeitsdauer.
- (E) Im Falle eines juristischen Verfahrens wegen eines möglichen Behandlungsfehlers werden Gutachter die zur Verfügung stehenden Leitlinien in ihre Bewertung einbeziehen.

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 15 / 20 (Leistungsminderung)

Welche der folgenden Aussagen zur Diagnostik bei Leistungsminderung / Abgeschlagenheit / Müdigkeit trifft **am wenigsten** zu?

- (A) Wenn aus Anamnese und körperlicher Untersuchung keine Hinweise auf eine spezifische Ursache resultieren, sollte ein Basislabor mit mindestens folgenden Untersuchungen durchgeführt werden: Glucose, Blutbild, BSG oder CRP, Transaminasen und Gamma-GT, TSH.
- (B) Wenn sich aus Anamnese, körperlicher Untersuchung und Basislabor keine Hinweise auf die Ursache der Müdigkeit ergeben, so sollte eine erweiterte Tumordiagnostik erfolgen.
- (C) Schon bei der Erstdiagnostik von Müdigkeit sollte den Patientinnen und Patienten erläutert werden, dass die Ursachen sowohl im körperlichen als auch im seelischen Bereich und in den Lebensumständen liegen können.
- (D) Häufige Ursachen von Leistungsminderung sind gewohnheitsmäßiges Schlafdefizit, Lärm, behinderte Nasenatmung, Bewegungsmangel, seelische Störungen und psychosoziale Belastungen.
- (E) Der Gebrauch von Kohle- und Gasöfen kann eine Ursache für Leistungsminderung sein.

Frage 16 / 20 (Begleitung am Lebensende)

Schmerzen gehören zu den häufigsten Symptomen in der Palliativmedizin. Welche Aussage zur Symptomlinderung bei Schmerzen ist **falsch**?

- (A) Man beginnt die Schmerztherapie möglichst immer mit peripher wirksamen Präparaten wie NSAR und Metamizol.
- (B) In Abhängigkeit von Schmerzcharakter und Stärke kommen auch Ko-Analgetika zum Einsatz.
- (C) Auch bei Palliativpatienten gilt: es sollten so lange wie möglich orale Schmerzmedikamente verabreicht werden.
- (D) Die Basis der Schmerztherapie bei Palliativpatienten ist die Verabreichung nach Bedarf.
- (E) Bei Beginn der Stufe III der Schmerztherapie mit Morphinderivaten sollte die sehr häufig zu erwartende Obstipation prophylaktisch mitbehandelt werden.

Frage 17 / 20 (Check up 35)

Welche Untersuchung/-en gehört/gehören **nicht** zum Checkup 35 zulasten der GKV?

- (A) Messen von Gewicht und Größe
- (B) Bestimmung von Blutzucker und Cholesterin
- (C) Durchführung einer Ultraschalluntersuchung des Abdomens
- (D) Frage nach Rauchen und Alkoholkonsum
- (E) Messen von Blutdruck und Puls

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 18 / 20 (Kleine Gelenke)

In Ihrer hausärztlichen Sprechstunde berichtet eine junge Frau von nächtlichen Missempfindungen an der rechten Hand, die in den Daumen und den Zeigefinger einstrahlen. Nach Ausschütteln der Hand geht es meistens besser. Gestern ist ihr am Morgen der Lieblingsbecher aus der Hand gefallen. Welche Aussage zum weiteren Vorgehen ist **falsch**?

- (A) Sie prüfen die Sensibilität und Motorik der Hand.
- (B) Sie versuchen, die Missempfindungen durch den Phalen-Test zu provozieren.
- (C) Sie empfehlen die Vorstellung bei einem Neurologen zum Messen der Nervenleitgeschwindigkeit des N. radialis.
- (D) Sie erläutern der Patientin das Krankheitsbild des Karpaltunnelsyndroms.
- (E) Sie empfehlen nachts das Tragen einer Schiene.

Frage 19 / 20 (Schwierigkeiten beim Stuhlgang)

Eine rüstige, 74 jährige Patientin, klagt über seit einigen Wochen bestehenden seltenen (1 x pro Woche), sehr harten Stuhlgang und schmerzhafte Stuhlentleerungen mit gelegentlichen hellroten Blutauflagerungen. Sie leide unter Völlegefühl und Blähungen. Vorerkrankungen: Hypertonus und überaktive Blase, Dauermedikation Metoprolol und Oxybutynin. Knie-TEP rechts vor 4 Wochen, guter postoperativer Verlauf, Patientin geht noch an Unterarmgehstützen. Vor einem Jahr Screening-Coloskopie unauffällig. Welche der folgenden Aussagen ist **falsch**?

- (A) Als Ursache der hellroten Blutauflagerungen sind Hämorrhoiden wahrscheinlich.
- (B) Sie fragen die Patientin nach Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsverlust und weiteren Symptomen.
- (C) Sie untersuchen das Abdomen inklusive rektaler Untersuchung.
- (D) Sie setzen das Metoprolol und Oxybutynin ab, weil eine ihrer möglichen Nebenwirkungen die Obstipation ist.
- (E) Wenn Anamnese und körperliche Untersuchung keinen Hinweis auf einen gefährlichen Verlauf ergeben, erklären Sie der Patientin, dass die Obstipation wahrscheinlich durch die Immobilisation nach OP zustande gekommen ist.

Frage 20 / 20 (Herzinsuffizienz)

Zum Selbstmanagement eines Patienten mit Typ 1 Diabetes mellitus, COPD, Hypertonus, Vorhofflimmern, Koronarer Herzerkrankung und Rechtsherzinsuffizienz sollte **nicht** gehören:

- (A) Tägliche Quick-Bestimmung
- (B) Tägliches Wiegen
- (C) Messung des Blutzuckers mehrmals täglich
- (D) Blutdruckselbstmessung
- (E) Teilnahme an einer Herzsportgruppe