



Titel 01
 Allgemeinmedizin
 WS2015/2016
 Nach-/
 Vornamen Musterlösung für
 Version 1
 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"/>								



306-1-0

- 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 (Gicht)

Ein 78-jähriger, adipöser Mann kommt in die Sprechstunde und klagt über heftige Schmerzen im rechten Großzehengrundgelenk. Sie diagnostizieren klinisch einen akuten Gichtanfall. An Vorerkrankungen besteht u. A. eine fortgeschrittene Niereninsuffizienz (GFR 28 ml/min). Zudem leidet der Patient aufgrund mehrerer zurückliegender Darm-OPs häufig an Diarrhoen. Welches Medikament würden Sie am ehesten empfehlen?

- (A) Colchicin
- (B) Prednisolon
- (C) Allopurinol
- (D) Diclofenac
- (E) Tramadol

Frage 2 / 20 (Diabetes mellitus)

Eine 62-jährige Frau ohne Krankheitsgefühl sucht Ihre Praxis für eine Check-Up-Untersuchung auf. Sie diagnostizieren im Rahmen dieser Untersuchung einen bislang nicht bekannten Diabetes mellitus. Welche Untersuchung muss nicht im Rahmen der Erstmanifestation erfolgen bzw. veranlasst werden?

- (A) Monofilamenttest
- (B) Blutdruckmessung
- (C) Lipidprofil
- (D) Echokardiographie
- (E) Überweisung zum Augenarzt

Frage 3 / 20 (Atemwegsinfekt)

Ein 38-jähriger Raucher klagt seit 2 Wochen über Husten mit gelbgrünem Auswurf. Es besteht kein allgemeines Krankheitsgefühl. Fieber hat er nicht. Die körperliche Untersuchung zeigt keine wegweisenden Befunde. Sie möchten entsprechend der Leitlinien der DEGAM therapieren. Was empfehlen Sie am ehesten?

- (A) Wadenwickel und Antitussiva
- (B) Abwarten und Nikotinkarenz
- (C) Spirometrie und Blutgasanalyse
- (D) Cotrimoxazol und Paracetamol
- (E) Amoxicillin und Nasenspray

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 4 / 20 (Dyspnoe)

Ein 72-jähriger Mann klagt seit ca. 3 Monaten über zunehmende Belastungsdyspnoe und Leistungsschwäche. Außer dem Hypertonus sind bisher keine weiteren Vorerkrankungen bekannt, er nimmt 1 x tgl. Ramipril 5 mg. Bei der Auskultation des Herzens hören Sie ein niederfrequentes 3/6 Systolikum mit p.m. über dem 2. ICR rechts mit Fortleitung in die Carotiden, Pulmo frei, RR: 105/80 mm Hg, Puls: 92 pro Min., geringe Ödeme bds. Im EKG sehen Sie deutliche Zeichen der Linkshypertrophie und descendierende ST Strecken.

Welche Diagnose kommt dabei am wenigsten in Betracht?

- (A) Herzinsuffizienz
- (B) KHK
- (C) Lungenembolie
- (D) Aortenklappenstenose
- (E) Anämie

Frage 5 / 20 (Schilddrüse)

Eine 30-jährige Lehrerin ist zunehmend unruhig und klagt über Schlafstörungen. Sie meidet warme Räume und hat 3 Kilogramm Gewicht in 4 Wochen abgenommen. RR: 155/90, Puls: 116/min. Das TSH ist supprimiert. Sie finden keinen Hinweis auf die Einnahme von extrem jodhaltigen Nahrungsmitteln oder Medikamenten.

Welche sofortige Maßnahme ist nicht sinnvoll?

- (A) Beginn einer Therapie mit Propranolol
- (B) Beginn einer Therapie mit Natriumperchlorat (z.B. Irenat)
- (C) Nachmelden von FT4
- (D) Nachmelden von FT3
- (E) Nachmelden von TRAK

Frage 6 / 20 (Unerwünschte Arzneimittelwirkung)

Eine 63jährige Patientin wird nach einem Schlaganfall und bei in diesem Rahmen diagnostiziertem Hypertonus und Diabetes mellitus Typ 2 mit folgenden Medikamenten behandelt: ASS, Bisoprolol, Simvastatin, Amlodipin und Metformin. Sie zeigt Ihnen nach 3 Monaten schuppige Hautveränderungen der Kopfhaut sowie an den Streckseiten der Knie- und Ellenbogengelenke.

Welches Medikament kommt als Auslöser in Frage?

- (A) Simvastatin
- (B) Bisoprolol
- (C) Amlodipin
- (D) Metformin
- (E) ASS 100

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 7 / 20 (Troponin-T-Schnelltest in der Hausarztpraxis)

Welche Aussage zum Troponin-T-Schnelltest in der hausärztlichen Praxis ist unter Berücksichtigung der aktuellen DEGAM Leitlinienempfehlungen falsch?

- (A) Die ambulant verwendeten Tests haben bei Männern und Frauen die gleiche Sensitivität.
- (B) Es handelt sich um einen qualitativen Test, exakte Aussagen über die tatsächliche Menge des gemessenen Troponins sind nicht möglich.
- (C) Ein Ergebnis liegt ca. 15 Minuten nach Start des Tests vor.
- (D) Der Test liefert bei positivem Ergebnis einen Hinweis auf das Vorliegen eines Myokardinfarkts.
- (E) Ein Infarktausschluss ist 6 Stunden nach Symptombeginn mit hinreichender Sicherheit möglich.

Frage 8 / 20 (Abdominelle Schmerzen)

Ein 5-jähriger Junge kommt in Begleitung der Mutter in die Sprechstunde. Er klagt seit dem Vormittag über Schmerzen in der Nabelgegend. Kein Erbrechen, kein Durchfall, kein Fieber, keine Beeinträchtigung des Appetits, keine wesentlichen Vorerkrankungen. Die klinische Untersuchung zeigt keine wegweisenden Befunde. Welches Vorgehen in dieser Konsultation empfehlen Sie?

- (A) Zur Klärung sollte Blut abgenommen und nach Entzündungsparametern gesucht werden.
- (B) Zur Klärung sollte noch am selben Tag eine abdominelle Sonographie durchgeführt werden.
- (C) Das Kind sollte noch in der Praxis ein Paracetamol-Supp erhalten und der Einfluss auf die Schmerzen beobachtet werden.
- (D) Das Kind sollte nach Aufklärung der Mutter nach Hause entlassen werden - ein beobachtendes Abwarten ist ausreichend.
- (E) Falls das klinische Bild am Abend unverändert fortbesteht, sollte das Kind in die Klinik eingewiesen werden.

Frage 9 / 20 (Stuhlnormregelmäßigkeiten)

Eine 78-jährige, übergewichtige Patientin berichtet über seit 3 Wochen zunehmende Durchfälle. Zuvor war der Stuhlgang eigentlich eher zu fest. An Vorerkrankungen ist ein arterieller Hypertonus bekannt und seit ca. 4 Wochen ein Diabetes Mellitus Typ 2. Die Dauermedikation umfasst Bisoprolol, Ramipril, Metformin und Amlodipin. Die letzte Koloskopie war vor einem Jahr.

Welche Maßnahme empfehlen Sie am ehesten?

- (A) Gabe von Loperamid
- (B) Zügige Überweisung zur Koloskopie
- (C) Zügige Überweisung zur Gastroskopie
- (D) Gabe von Kohletabletten
- (E) Absetzen des Metformins

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 10 / 20 (Diffuse Schmerzen)

Ein 57-jähriger Mann klagt seit Wochen über diffuse Schmerzen in Schultern, Rücken und Oberschenkeln. Er hatte vor drei Monaten einen Herzinfarkt. Seitdem wird er mit einem Betablocker, einem Cholesterinsynthese-Enzym-Hemmer (Statin) und Acetylsalicylsäure behandelt. Ein Trauma, übermäßige körperliche Belastungen oder ein Infekt liegen nicht vor. Im aktuellen EKG finden sich keine Hinweise auf einen erneuten Herzinfarkt.

Welche Maßnahme/-n ist/sind im Hinblick auf die geklagten diffusen Schmerzen am ehesten sinnvoll?

- (A) Myoglobin im Serum bestimmen.
- (B) Blutkörperchengeschwindigkeit bestimmen, ggf. Statin pausieren.
- (C) Lungenfunktionsuntersuchung veranlassen.
- (D) Thrombozytenzahl bestimmen (kleines Blutbild) und ggf. Acetylsalicylsäure pausieren.
- (E) Langzeit-EKG veranlassen und ggf. Betablocker pausieren.

Frage 11 / 20 (Beratungsanlass Kreuzschmerz)

Akute und chronische Schmerzen im lumbosakralen Bereich sind ein häufiger Beratungsanlass. Bei der Anamnese und der körperlichen Untersuchung wird besonders auf sog. „red flags“ geachtet, um zu entscheiden, in welchen Fällen eine sofortige Bildgebung notwendig ist.

Was gehört nicht zu diesen „red flags“?

- (A) Adäquates Trauma
- (B) Zeitgleich aufgetretenes Fieber
- (C) Bewegungsbild mit Schief-/Schonhaltung
- (D) Ungewohnte Blasen und/oder Enddarmstörungen
- (E) Tumoranamnese

Frage 12 / 20 (Gewichtsabnahme)

Eine 48-jährige Raucherin berichtet über zunehmende Gewichtsabnahme (von 84 auf 75 kg bei 178 cm) in 3 Monaten. Es besteht kein Krankheitsgefühl.

Welche Differenzialdiagnose würden Sie am wenigsten dringlich abklären wollen?

- (A) Bronchialkarzinom
- (B) Hyperthyreose
- (C) Diabetes mellitus
- (D) Chronisch entzündliche Darmerkrankung
- (E) Colon irritabile

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 13 / 20 (Halsschmerzen)

Eine 26-jährige junge Mutter kommt in die Praxis und klagt über Halsschmerzen, die seit 2 Tagen anhalten, besonders beim Schlucken. Sie hat keine Vorerkrankungen und nimmt keine Medikamente. Jetzt möchte sie wissen, ob ein Antibiotikum sinnvoll wäre. Die klinische Diagnose einer Streptokokkentonsillopharyngitis ist sehr unsicher. Zur leitliniengerechten Einschätzung werden Scores (CENTOR oder McIsaac-Score) verwendet.

Welches der folgenden Kriterien gehört nicht zu diesen Scores?

- (A) Ausgeprägtes Krankheitsgefühl
- (B) Fieber
- (C) Husten
- (D) Geschwollene vordere Halslymphknoten
- (E) Tonsillenexsudate

Frage 14 / 20 (62-jährige Frau)

Eine 62-jährige Frau ohne Krankheitsgefühl sucht Ihre Praxis auf. Bei einer Blutzuckermessung in der Apotheke wurde ein Wert von 154 mg/dl festgestellt. Bisher war bei ihr kein Diabetes mellitus bekannt.

Welche Untersuchung ist entsprechend der Nationalen Versorgungsleitlinie bzw. DEGAM-Leitlinie geeignet, um in diesem Fall die Diagnose eines Diabetes mellitus Typ 2 zu stellen?

- (A) HbA1c-Wert
- (B) Blutzuckertagesprofil
- (C) Nüchtern-BZ-Wert per Streifentest (2-3x)
- (D) Gelegenheits-BZ-Wert per Streifentest (2-3x)
- (E) Sammelurinuntersuchung (3 Tage)

Frage 15 / 20 (Hausbesuch)

Welche der folgenden Hausbesuchsanforderungen könnte man am ehesten auch noch nach Sprechstundenende angemessen versorgen?

- (A) Linksthorakale Schmerzen bei einem 59-jährigen Patienten mit bekannter Koronarer Herzerkrankung.
- (B) Eine akut aufgetretene Halbseitenlähmung bei einem zuvor mobilen 62-jährigen Patienten.
- (C) Seit zwei Tagen bestehende fieberhafte Infektion der Atemwege bei einer ansonsten rüstigen 89-jährigen Pflegeheimbewohnerin.
- (D) Anhaltende starke Schmerzen bei einem Palliativ-Patienten trotz Ausnutzung der vorgegebenen Bedarfsmedikation.
- (E) Erheblich schmerzhaftes Lumboschialgie mit akut aufgetretenem Ausfall der Fussheberfunktion li. bei einem 29-jährigen Patienten.

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 16 / 20 (Durchfall)

Eine 78-jährige, übergewichtige Heimpatientin hat bis vor 2 Wochen Amoxicillin aufgrund einer Pneumonie erhalten. Seit drei Tagen hat sie dreimal täglich ungeformten bis flüssigen Stuhlgang ohne Blutbeimengung und unauffälliger Farbe, leichte Bauchschmerzen, kein Fieber. Zwei andere Heimbewohner, die von einem anderen Hausarzt betreut werden, leiden unter ähnlichen Symptomen. Die letzte Koloskopie dieser Patientin war vor einem Jahr.
Was veranlassen Sie bei dieser Konsultation **nicht**?

- (A) Untersuchung einer Stuhlprobe dieser Patientin auf Clostridium-difficile-toxin.
- (B) Untersuchung einer Stuhlprobe auf pathogene Keime (z.B. Salmonellen, Yersinien, Shigellen).
- (C) Kalkulierte Antibiotikatherapie mit Cefuroxim.
- (D) Messung von Blutdruck und Puls.
- (E) Absprache von Hygienemaßnahmen mit dem Personal (Toilettentrennung, Händedesinfektion, ggf. Isolation).

Frage 17 / 20 (Leitlinien)

Welche Aussage zu Leitlinien (LL) stimmt **nicht**?

- (A) S3-LL sind evidenz- und konsensusbasiert.
- (B) Nationale Versorgungsleitlinien sind evidenz- und konsensusbasiert.
- (C) S1-LL entsprechen Meinungen von Experten bzw. Expertengruppen.
- (D) Die Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) koordiniert die Entwicklung von LL.
- (E) Die Kosten der Erstellung medizinischer Leitlinien werden vom Gemeinsamen Bundesausschuss getragen.

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 18 / 20 (Hausärztliche Versorgung)

Welche Aussage trifft nicht zu?

- (A) Die Breite von Symptomen und Erkrankungen, mit denen Patientinnen und Patienten in der Allgemeinmedizin vorstellig werden, ist größer als z.B. in der Inneren Klinik eines Akutkrankenhauses.
- (B) Nach Abschluss des Medizinstudiums und Erlangung der Ärztlichen Approbation können die Ärztinnen und Ärzte heutzutage direkt als Hausärzte im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung tätig werden.
- (C) Die Formulierung von Verdachts- und Differentialdiagnosen bei unspezifischen Symptomen orientiert sich an ihrer Prävalenz in der Allgemeinbevölkerung.
- (D) Die Richtzahl für die Versorgung mit Hausärztinnen und Hausärzten in Schleswig-Holstein beträgt einen Hausarzt/eine Hausärztin auf ca. 1.670 Einwohner/-innen. Eine andere Richtzahl gilt für die Metropolregionen nördlich von Hamburg.
- (E) In der Allgemeinmedizin (Niedrig-Prävalenz-Bereich) kommen zu diagnostizierende, gefährliche Erkrankungen seltener als in spezialärztlichen Versorgungsbereichen vor.

Frage 19 / 20 (Schwellung und Schmerzen)

Ein 72-jähriger, übergewichtiger Patient wird wegen einer COPD, KHK, Hypertonie und Diabetes mellitus regelmäßig von Ihnen betreut. Sie werden zu einem Hausbesuch gerufen wegen Schmerzen und Schwellung des rechten Beines. Die Untersuchung ergibt einen angeschwollenen rechten Fuß und Unterschenkel, Hautfarbe unauffällig, glatte Hautkonturen ohne Verhärtungen, kein Fieber.

Welche Diagnose ist am wahrscheinlichsten?

- (A) Thrombangiitis obliterans
- (B) Erysipel
- (C) Tiefe Phlebothrombose
- (D) Thrombophlebitis
- (E) akuter peripher arterieller Gefäßverschluss

Anzahl der Fragen 20

Mögliche Punktzahl 20

Frage 20 / 20 (Arterielle Hypertonie)

Ein 48-jähriger Geschäftsmann stellt sich in der Praxis vor. Heute Morgen wurde in der Apotheke bei ihm im Rahmen einer Werbeaktion ein Blutdruck von 160/80 mmHg gemessen. Bisher sei er immer gesund gewesen, keine Dauermedikation, keine subjektiven Beschwerden. In der Praxis messen Sie gegen Mittag an beiden Oberarmen jeweils 155/95 mmHg. Die weitere körperliche Untersuchung zeigt keine Auffälligkeiten.

Was empfehlen Sie?

- (A) Beginn mit Ramipril, Dauerdiagnose: Arterielle Hypertonie
- (B) Jetzt Gabe von 2 Hub Nitrospray, keine dauerhafte Medikation
- (C) In den nächsten Tagen Langzeitblutdruckmessung
- (D) Überweisung zum Internisten, bis dahin abwarten
- (E) Test des 24-h-Sammelurins auf Katecholamine