

Viva 1

Eingangsfrage: Patient verliert 1000ml Blut. Was für Kompensationsmechanismen greifen nun? (Frank-Starling Mechanismus, RAAS, onkotischer Druck: wodurch entsteht er, außer Proteine. Kolloide.)

Adrenerge Rezeptoren (Welche gibt es? Wie funktionieren die Rezeptoren?)

Physiologie der Schwangerschaft (Veränderungen, hämodynamisch, respiratorisch, was für Folgen für die Narkose)

Magnesium-Haushalt (Was passiert, bei Hypo-/ Hypermagnesiämie? Wie wird es ausgeschieden? Verhältnis von intra-/ zu extrazellulär? Funktion?)

Verlauf des N. femoralis

Viva 2

Eingangsfrage: Wählen Sie zwei Einleitungshypnotika aus und präsentieren Sie diese im Vergleich. (Pharmakokinetik, Pharmakodynamik etc. pp.)

Frank-Starling-Mechanismus am Herzen

Metabolische Azidose (Durch was entsteht eine metabolische Azidose?)

Antihypertensiva und Phäochromozytom (Behandlung akuter und chronischer arterieller Hypertonie.)

Messtechnik: Strom im OP Wie schützen Sie ihre Patientin/ ihren Patienten?

Viva 3

Eingangsfrage: Metastasektomie der Leber. Z.n. Chemotherapie. Perioperativ

Milzverletzung, konnte erhalten werden. Im Aufwachraum nun reduzierte

Harnausscheidung. Ihr Vorgehen. (DD für Prä-/ Intra-/ Postrenales Nierenversagen.

Optimierung der Harnausscheidung. Geben Sie ein Laxans? Hat der Patient bereits ein AKI?

Wann reagiert das Kreatinin? Wie lange dauert es bei reduziertem Blutdruck bis es zu einer Nierenschädigung kommt.)

Sie werden gerufen, als auffällt, dass ein EK zur Hälfte bereits dem falschen Patienten transfundiert wurde. Ihr Vorgehen.

Röntgen-Bild (Bei uns wollten viele Prüfer kein strukturiertes Vorgehen mehr, sondern nur, dass die Auffälligkeiten beschrieben wurden.

Schmerztherapie in der Geburtshilfe (Alternativen zu PDK. Was können Sie machen, wenn es zu einer Duraperforation gekommen ist?)

Karzinoid-Syndrom (Bin ich Gott sei Dank nicht mehr geprüft worden.)

Viva 4

Eingangsfrage: Frau mit pathologischer Humerus-Fraktur, langjähriger Nikotinabusus, Z.n.

Bronchial-Carcinom mit Chemo und Radiatio. In der LuFu schwere obstruktive

Lungenfunktionsstörung. Dyspnoe im Liegen, muss mit erhöhtem Oberkörper schlafen. pH

7,34, PaCO₂ 36mmHg, PaO₂ 50mmHg. Nimmt ein inhalatives Steroid und ein

langwirksames beta2-Sympathomimetikum. Dazu ein trizyklisches Antidepressivum.

Ihr Management. (Gibt es kurzfristige Optimierungsmöglichkeiten? Empfehlen Sie, dass die

Patientin einen Tag präoperativ aufhört zu rauchen? Wie ist Ihre Empfehlung diesbezüglich,

wenn die OP in acht Wochen stattfindet? Für welche Narkose würden Sie sich entscheiden?)

EKG-Interpretation

WPW-Syndrom (EKG aufmalen. Was ist das? Wo liegt die Gefahr? Ist das angeboren? Wie

bereiten Sie einen Patienten mit WPW-Syndrom vor? Welche Medikamente darf der Patient

nicht erhalten? Wie ist die Therapie?)

Phantom-Schmerz (Was ist das? Was für Therapie-Möglichkeiten gibt es (Spiegeltherapie, medikamentös)