

DESA-Prüfung, 2. Teil, Erlangen, Oktober 2016

Die Prüfung lief genau nach den auf der ESA-Homepage veröffentlichten Regeln ab. Die Atmosphäre war professionell und konzentriert. Die Prüfer waren höflich und führten gut durch die Prüfungen. Die Räumlichkeiten waren geeignet. Speisen und Getränken waren ausreichend zur Verfügung.

Außer den üblichen Büchern, kann ich die Podcasts von Dr. Podcast empfehlen. Sie werden auch in der ESA-Leseliste genannt und sind inhaltlich recht umfangreich. (www.drpodcast.co.uk)

1. Viva

CO₂-Homoöstase im Körper (Entstehung, Transport, Puffersystem, Besonderheiten)

Betarezeptorantagonisten (Rezeptoren, Selektivität, Wirkung, Beispielsubstanzen)

Nierendurchblutung (Minutenvolumen, grobe Anatomie, zwei Kapillarsysteme etc.)

Funktionelle Anatomie des Ösophagus (Sphinkter, Muskulaturarten, beeinflussende Medikamente)

Natrium-Kalium-Haushalt (einwirkende Hormone, Medikamente, beteiligte Rezeptoren in der Niere)

Vitamin-K-Antagonisten (Wirkmechanismus, Antagonisierung etc.)

2. Viva

Pharmakologie eines Einleitungsmedikaments der eigenen Wahl (z.B. Propofol, dann 3-Kompartimente-Modell mit entsprechenden Diagrammen, Phasen etc.)

Verteilungsvolumen und Clearance (Definition, und was bedeutet das dann in einfachen Worten)

Pathophysiologie Ventrikelseptumdefekt, persistierendes Foramen ovale (inkl. Eisenmengerreaktion)

Glucosestoffwechsel (Glukoneogenese, Glukokortikoide, Betarezeptoren, Ketonbildung etc.)

Antidepressiva (Rezeptoren, Wechselwirkungen, Serotoninergeres Syndrom, Malignes Neuroleptisches Syndrom, MAO-Hemmer genauer, Zentrales Anticholinerges Syndrom)

Pathophysiologie Myokardischämie, koronare Herzerkrankung (Präoperative Abklärung bei Verdacht mit z.B. Ergometrie, Szintigraphie, Echokardiographie; 5-Pol-EKG intraoperativ)

3. Viva

Fall: Guillan-Barré-Syndrom nach Erkältung (Intubationskriterien, Beatmungsformen und -modi, Tracheotomie, Weaning)

Röntgenbild (vom Fall unabhängig, diverses Fremdmaterial, strukturierte Beschreibung ausreichend)

Plazenta praevia (Peripartale Blutung allgemein)

4. Viva

Fall: Patient mit Z.n. Sepsis mit diversen Komplikationen während des Intensivverlaufs, jetzt Lappenplastik für Dekubitus geplant (Präoperative Diagnostik bei Herzinsuffizienz; Adipositas, metabolisches Syndrom; Rheologie intraoperativ, Katecholamine, Flüssigkeitsmanagement)

EKG (strukturiert beschreiben)

Regionalanästhesie: Interskalenäre Blockade (Indikationen, Durchführung, Ultraschall, Stimulation, Risiken)