

DESA Part2 mündlich 2016 Zürich

4 x 35min (10min Vorbereitung Eingangsfrage, 25min Fragen dazu)

Session 1

Eingangsfrage:

-Totraum: anatomisch, physiologisch Bedeutung beim Gesunden und Kranken

weitere Fragen:

-Ganglion stellatum, Anatomie, Funktion und Blockade des Ganglion stellatum: Welcher BWK, Welche Nerven werden manchmal mitbetäubt (beim rekurrens brauchte ich etwas Hilfe, habe Sonoanatomie wie beim ISB aufgemalt und daran erklärt)

-Medikamente präoperativ: Welche absetzen, Welche weitergeben, warum (Habe ACE Hemmer und Betablocker als Beispiel diskutiert)

-Kapnographie-Kurve aufmalen, Phasen erklären, mögliche Pathologien erklären

-Autoregulations-Kurve Gehirn malen, Veränderung bei chronischer Hypertonie

-Wie funktioniert ein Defi ? Was heißt Joule ? Wieviel Joule bei wem? Biphasisch vs. monophasisch, Was kann man mit einem Defi alles machen ? Fließt Gleichstrom oder Wechselstrom ?

-Therapie des Hirndrucks (Narkosevertiefung, Mannitol,...)

Session 2

Eingangsfrage:

-An welchen Orten finden im Körper Metabolisierung statt.

weitere Fragen:

-Einfluss von Genetik und Alter auf Metabolisierung (Habe Codein-Bsp von Ultra-Rapid-Metabolizern genannt, Metabolismus bei Neonat niedrig, bei Kind hoch, im Alter wieder niedrig)

-Nennen sie für die verschiedenen Phase1-Abbauwege Beispiele für Medikamente mit Oxidation, Reduktion, Hydrolyse

-spO₂: Wo im Kreislauf wie hoch ? svO₂, pvO₂

-Sagen sie mir was zu Pharmakologie von Sevo: Physik, Pharmakokinetik, Pharmakodynamik: Welche Metabolite entstehen. Ist Compound A klinisch relevant ? Was ist der Hauptmetabolit von Sevo ? Macht Sevo auch TFA und CO beim Abbau ?

-Sauerstoffbindungskurve aufmalen: Verschiebungen erklären: Warum können alte Erys aus Konserven nicht so gut O₂ transportieren: 2,3BPG

-fetaler Kreislauf, aufmalen, wo welche Sättigung,

Session 3

Eingangsfrage:

-Patient, jung, mit hellrotem Blut-erbrechen, leichter Ikterus, anamnestisch keine Magenprobleme. Wie gehen sie bei Aufnahme auf ICU vor ?

weitere Fragen:

-Narkoseeinleitung bei diesem Patienten mit Leber und jetzt auch Niereninsuffizienz: geht RSI auch mit Rocuronium ? Reversierung,

-o.g. Patient hat jetzt nach drei Tagen ICU Oligurie: Vorgehen, Nierenversagen

-Pat vor Pneumektomie: Welche Parameter präOP wichtig

-Pneumektomie: Wann Bronchusblocker, Wann Doppellumentubus ?

-RöBild: strukturiertes Vorgehen: zu sehen war postOP Herzpatient: Pneu, Pektoralismuskemphysem, 2 ineinander verschlungene ZVK DD: PAK mit Schleife, Cerklagen, Erguss,

-Pat mit lap.Galle: plötzlicher RR-Abfall: Vorgehen, DD

Session 4:

Eingangsfrage:

-elektives abdominelles BAA bei bekanntem aHT und „Angina pectoris“. Wie bereiten sie den Patienten vor: Welche Diagnostik ? KHK-Score, MET, ASA, LEE

weitere Fragen:

- Wie machen sie bei o.g. Pat. Narkose: PDK möglich ?
- o.g. Patient hat jetzt postOP Querschnitt auf ICU: Vorgehen DD: Spinalis Anterior vs. spinales Hämatom
- Welche Symptome bei aufsteigender hohen PDA: von unten bis nach ganz oben.
- EKG: 12k-EKG, verwackelt: am ehestern AVB-III° DD: AA+VHF, Rechtslagetyp, ST und T-Negativierungen, positiven. wichtig war strukturiertes Vorgehen
- Wie verschiebt sich die Druck-Volumen-Kurve des Herzen bei einem Patienten mit Mitralinsuffizienz ? Aufmalen

Zusammenfassung:

ca. 30-40% durchgefallen,. Viele Themenkomplexe sind aus den alten Protokollen bekannt. Wenig ganz böse Überraschungen: Die Defi-Frage hat viele Leute aus dem Konzept gebracht. Die Prüfer sind auf schwachen Themen nicht lange rumgeritten, sondern haben dann das Thema gewechselt, um wieder neue Pluspunkte zu ermöglichen. Einige Prüfer gaben Feedback, andere kaum. Insgesamt faire Bedingungen. Mit Detailwissen und Zahlen z.B. zur Kinetik kann man Punkte sammeln, ein gutes Verständnis des Themas war aber nach meinem Gefühl ausreichend und oft mehr Wert, Organisation bestens, Essen Trinken immer ausreichend da, Im Gebäude durfte am gesamten Tag kein Handy, Notebook, iPad genutzt werden: also wer in den vielen Pausen zwischendurch Lernen will: Bücher und Ausdrucke mitbringen.

Bücher:

- Cross, Plunkett Physics FRCA, Pflicht !
- Dr. Podcasts Skripts Primary+Final (auch als MP3 erhältlich): optimale Vorbereitung !

Zum Kapitelweise nachlesen:

Rossaint Anästhesiologie,
Marx Muhl Die Intensivmedizin,
Tonner Hein Pharmakotherapie in der Anästhesie und Intensivmedizin

DESA Part1 2015: 120 Fragen Multiple-Select

Inspidus zentral vs .renal Kalium Osmolarität des Blutes
ADH Erhöhung: Was machen die Elyte, Osmo, Renin
Hyperfibrinolyse: Medikamente
Anpassung bei chronischer Anämie : O2 Bindungskurve, 23dpg,
Lachgas Kontraindikationen,
Antibiotika: Wirkmechanismen
NO Synthese, NO freisetzende Medis,
Stimmbandstellung bei akuter Rekurrensparese
Endonasaler Tubus: Komplikationen und Spätfolgen
narkose bei Kind zur AE/TE nasaltubus ? Lama ?
Infizierter fussulcus bei diabetiker: vorgehen
Ketoazidose bei welchem dm typ,
Knochenzement Nebenwirkungen auf RR, paO2
Erblindun in Bauchlage: Risikofaktoren
Ketoazidose
sepsis leitlinien: ernährung ab wann, wieviel,
Herzstillstand im op: welche Rahmenbedingungen sind gut fürs Gehirn: o2, co2, temperatur, pH
Asthmaanfall: Medikamente, beatmungsseinstellung nach itn,

Hypophyse welche Hormone vorne hinten und hypothalamus
Amputation im Fussgelenk: welche Nerven muss man betäuben
Acvb beatmet postop: hypoxämie bei gutem HZV: was tun
Vapor, temperatur und luftdruckänderung
SpO2 Fehler durch COHb, MetHb, Methylenblau
Gasnarkose Anflutung, HZV, Löslichkeit,
Ösophagusvarizen: bei welchen Erkrankungen ?
laplace formel
Aspiration in Narkose: was tun ?
Verbreiteter Herzschatten: Mögliche Ursachen
LuFu Messmethoden: Welche misst was und was nicht ?
BIS Normwerte, bei welchen Narkotika anwendbar?, Störfaktoren
Luftfeuchtigkeit messen
Sauerstoffverbrauch des Hirns welche Medikamente
Anionenlücke normwerte, bei niereninsuffizienz ?
Osmolalität im Urin und Serums bei laktatazidose
Veränderung Gefrierpunkt bei Lösung,
Kind 5jahre Tubus innendurchmesser,
Septumplastik: rachentamponade, anticholinerge Prämed ?, Kokain intranasal ?
Inotropika: was ändern die: dp/dr, RR Intervall, QRS Dauer
Torsaden/QT Verlängerung: welche Medis machen das
Digitalisintox: Therapie
Relaxansüberhang:PORC wie vermeiden: Accelerometrie, Kopf anheben lassen ?
Sugammadex: hydrophobes Eimerartiges Molekül ?, bindet welche relaxanzen mehr oder weniger,
Sectio Schwangere womit? Gas, Lachgas, Fentanyl, trapanal, succi
Bronchopleuralefistel, vorher drainage, überdruckbeatmung, endobronchiale itn, fio
Monatelanges Erbrechen Was machen Elyte usw im Blut
Pylorusstenose: alkalose, elyte, nabi
Compliance, closing capacity, residualvolumen, frc im Liegen vs. Stehen, Beatmung vs.
Spontanatmung, alt vs. Jung, Kind vs. Erwachsener,
Chirurgischer Verschluss offener Ductus arteriosus: wie ändert sich PVC, paO2
Berechnung Lungenshunt: Welche Werte braucht man dafür
Was bestimmt die Höhe des diastolischen Druckes
Herz Schlagvolumen in ml
Lunge nicht-respiratorische Funktionen
Wie kann man HZV messen: Echo?
SVR berechnen: welche Werte braucht man
Mallampati klassifikation: wann sieht man was, vorraussagekraft

OLA schriftlich 2015

120 Fragen Multiple-Select

Themen:
Hirndruck volatile anä, eto,
Nmda eto
Ductus botali verschluss op: reaktion
Phase1 metabolismus häufige medis
Alfentanil vs, fenta vs. Suf
Ernährungsziele mmol elyte,
Beta2 schwanger uaw