

DESA Erlangen 2016

1. Teil

Eingangsfrage: CO₂ Transport, Einfluss des pCO₂, Pathophysiologie
an Nierendurchblutung, Vas afferens und efferens, Bowman- Kapsel, Renin-
Angiotensin-Aldosteron-System

Ösophagussphinkteren: Innervation, Druck, Einfluss auf unteren Sphinkter, Sellick-
Handgriff

Natrium- Kalium: Membranpotential

2. Teil

Eingangsfrage: Pharmakokinetik eines Einleitungshypnotikums Ihrer Wahl, was
beeinflusst die Kinetik? (Verteilungshalbwertszeiten, Verteilungsvolumen, wie wird
Infusionsrate berechnet (Clearance *steady state Konzentration)

dann Ventrikelseptumdefekt: Häufigkeit, Pathophysiologie, Eisenmenger-Reaktion,
worauf bei Narkose achten?

Antidepressiva: Gruppen, welche Probleme bei oder nach Narkose, EKG-
Veränderung bei Intoxikation

Leber und Glukosestoffwechsel

3. Teil Eingangsfrage: Sie sehen eine 30ig jährige Patientin auf der internistischen
Station mit Z.n. Infekt, jetzt mit Varese beider Beine,

Ptois re. und Facialisparesie li., Blutgase normal, AF 22/min, Hf 120/min, RR
145/90mmHg. Was machen Sie mit der Patientin? Was ist die wahrscheinlichste
Diagnose?

- Guillan-Barrè-Syndrom: Autoimmunerkrankung, DD andere Polyneuropathien,
Meningitis

Symptomatik, Therapie, Prognose

- ITS mit Beatmung: Intubation, schnelle Tracheotomie?

- dann weaning: wie macht man das?

Wechsel zu Plazenta praevia: Was ist das?, Vorbereitung der Patientin?, ITN versus
SPA,

Spontangeburt bei Plazenta praevia marginales: Was benötigen Sie? (Blutprodukte,
große Zugänge, Katecholamine)

Röntgen-Thorax: Liegendaufnahme eines intubierten Patienten nach Klappenersatz:
nur systematisches Vorgehen

(Pulmonalkatheter lag, glaube ich falsch)

Tonsillektomie: Tubus versus Larynxmaske

4. Teil Eingangsfrage: 65jähriger Patient (175cm/ca.105kg) mit Z.n. Sigmaperforation
und notfallmäßiger Hemikolektomie. Dann Sepsis mit Herzversagen und
zweiwöchiger Intensivtherapie kommt jetzt zur Dekubitusversorgung mit
Lappenplastik, wahrscheinliche OP-Dauer 3h in Bauchlage. Beschreiben Sie wie es
dazu kam! Was benötigen Sie vor der Narkose und wie schätzen Sie die
Narkosefähigkeit ein?

- Sepsispathophysiologie, septische Kardiomyopathie, ARDS
- Dekubitus: Risikofaktoren
- Einleitung bei diesem Patienten (vorher arterieller Zugang, ramp position, Präoxygenierung mit CPAP, Ileuseinleitung?)

EKG: SR, IT, Linksherzhypertrophie, 1 VES (systematisches Vorgehen!)

Long-QTc- Syndrom: angeboren/ medikamentös (wichtig Antiemetika), Was brauchen Sie während Narkose (Defi) und was kann man vor elektiver OP machen (Betablockertherapie)

ISB-Blockade: für welche OPs (Ellenbogen?), Risiken