

DESA mündlich Zürich 26.4.2013:

- 1) Hypoxämie, AaDO₂, Sauerstoffbindungskurve, Hüfner Zahl erklären müssen, physikalisch gelöster Anteil in Bezug auf Hyperbare O₂ Therapie, Sauerstoffmessung, Clark Elektrode, Severing Haus Elektrode, Brennstoffzelle, Shunt Formel mit Erklärung, Was ist Shunt?, Physiologische Shunts im Körper, Möglichkeiten zur Shunt-Verbesserung, V. Thebesii Herz erklären, Plexus brachialis auzeichnen im Detail, Dermatome rechte Hand einzeichnen, Parästhesien zuordnen kleiner Finger, Aufsteigende Spinale Procedere und Mechanismus, ISP Blockaden mit mehreren Techniken, LA Intox plus Therapie, neuromuskuläre Synapse aufzeichnen, nikotinischer ACH Rezeptor aufzeichnen und wo wirkt dort Succinylcholin, partielle Agonisten aufzeichnen, kontextsensitive Halbwertszeiten der gängigen Anästhetika, Acetylcholinesterase Hemmer erklären
- 2) Ein Pharmaunternehmen entwickelt ein neues kurzwirksames Hypnotikum zur iv Einleitung und Aufrechterhaltung. Welche Größen müssen Sie kennen? VD, D, Cl, C₀, Pharmakodynamik und Pharmakokinetik im Detail, TCI und BET im Detail, EC₅₀, ED₅₀, Therapeutischer Index erklären, alpha beta gamma Halbwertszeit erklären, Kompartimentmodelle aufzeichnen im Detail, Definition GFR, Clearance, ALLE Formeln was dazugehört, RBF, RPF, Kreatinin, cerebrale Blutfluss Regulation, renaler Blutfluss und coronarer Blutfluss erklären, SVR erklären, was ist dyn/s/cm⁵, Korrekturfaktor 80 erklären beim SVR Formel, Infarkt cerebral Autoregulation Pathologie,
- 3) Langwierige OP bei Nierencell CA, Pat hatte PDA, ZVK, Arterie, kommt extubiert auf die Aufwachstation, jetzt Dyspnoe – Differentialdiagnosen mit Therapie! Starker Exraucher! Patient hat keine Schmerzen! Anamnese, BGA, Chirurg informieren, PDA Dislokation?, Pneu ZVK, Spontanpneu, Relaxierung, Lungenödem, Lungenembolie, NIV, wie Reintubation? Entlassungskriterien für die Patienten auf Aufwach.
- 4) Röntgenbild: links total Atelektase, zu tiefe Intubation, Procedere, sonst unauffälliges THX Rö
- 5) Lap. Galle: plötzlicher Anstieg des Beatmungsdruckes, Procedere, Vorgehen. Kapnoperitoneum vs. Maschinenfehler usw., Physiologie abdomineller Druck im Detail, DOPES
- 6) EKG Vorhofflattern 3-4:1 Überleitung, ÜLT, keine Hypertrophiezeichen, 25mm/s, schlechte Qualität, kein Blockbild, systematisches Vorgehen hier wichtig!
- 7) 72 jähriger Patient – starker Raucher. Bronchus CA, Pneumektomie morgen. Tachykardes VHF. Pneumektomie / Lobektomie Kriterien, Spiro im DETAIL!, KHK Abklärung im Detail, Herzecho, RWBS in der TEE erklären, Gerinnungsstatus, wie staged man diesen Patienten bei Bronchus CA?

- 8) wie anästhesiert man eine drohende inkarzerierte Leistenhernie bei einem 6 Monate alten Kind?
Tubusgröße, Rapid Sequenz Induction? – Literatur aktuell?, sämtliche Formeln für Gewicht usw., Wann ist diese OP zwingend (nur wenn inkarzeriert), Einleitungsanästhetika, inhalative Einleitung vs. Iv Einleitung, Medikamente off label usw, welche Medis sind zugelassen, welche nicht. Wie Anamnese beim Kind, welche Laborwerte hätten Sie gerne?
- 9) Nosokominale Pneumonie: Definition, welche Keime kommen infrage, Prophylaxe, welche AB im Falle einer Pneumonie, usw.
- 10) Doppellumentubus im Detail, Charr?, wie Lagekontrolle, Probleme, abhängige Lunge usw, Einlungenbeatmung im Detail, V/Q aufzeichnen, was tun bei Sättigungsabfall?

Prüfung war zäh, alles in allem – bei guter Vorbereitung – auf jeden Fall machbar. Ich hatte dafür 6 Monate gelernt, Physiobuch Silbernagel komplett, Pharmabuch komplett, Heck-Fresenius Anästhesie und auch das Repetitorium-Buch Intensivmedizin komplett, Regionalanästhesieatlas, dann ganz wichtig: Buch von Plunkett and Cross (Physics, Pharmacology ...) ist ein MUSS (ohne dieses hätte ich es nicht geschafft), Anatomie Larynx, Ganglien, Lungenaufbau usw. lernen, Embryologie Buch habe ich gestreift, weil die Prüfer oft Plazentaentwicklung fragen. Und bitte FORMELN lernen, man muss sie teilweise auch herleiten – die wollen wissen, dass man die Formeln auch verstanden hat!

Bin heilfroh, dass es vorbei ist, wünsche allen ganz ganz viel Glück, ihr packt das! Aber ohne perfekte Vorbereitung hat man wenig Chancen.