

EDAIC-Prüfung Wien 07.09.2013

Viva 1

Eingangsfrage: Beschreiben Sie den Einfluss der Druck-Volumenbeziehung, speziell der Druckveränderungen in Lunge und Thorax auf den Gasaustausch? Beschreiben Sie Einflussfaktoren auf die Oxygenierung und die CO₂-Elimination?

Weitere Fragen:

- Funktionelle Residualkapazität und Closing volume: Definition, Größe, Einflussfaktoren, Bedeutung für die Anästhesie
- Apnoeische Oxygenierung? Funktionsweise, Sauerstoffspeicher in der Lunge?
- O₂-Aufnahme (Diffusion) und CO₂-Elimination (Ventilation) im Hinblick auf das Fick'sche Prinzip
- Pharmakogenetik und Relevanz für Anästhesie? (Cyp P450-Metabolismus – Codein; Glc-6-P-Dehydrogenasemangel – Prilocain; atyp. Pseudo-CHE – Maligne Hyperthermie)
- N. femoralis: Ursprung, Verlauf/Topographie, Funktion?
- Glc-Stoffwechsel? Klinik und Therapie der Hypo- und Hyperglycämie?
- Akutes und chronisches Nierenversagen, Klassifikation, Ursachen? Speziell polyurisches Nierenversagen.

Viva 2

Eingangsfrage: Beschreiben Sie die Eigenschaften eines idealen Inhalationsanästhetikums. Nennen Sie anhand gängiger Gase physikochemische Eigenschaften, welche anästhesiologische relevant sind.

(z.B. Gas-Öl-Koeff., Mayer-Overton, MAC, Siedepunkt, Verdampfer, Einflussfaktoren)?

Weitere Fragen:

- Hypoxische Vasokonstriktion erläutern, Physiologisches Ventilations-Perfusions-Mismatch, Einlungenventilation (ELV), Medikamenteneinflüsse auf den Shunt bei der ELV, Veränderungen Vent.-Perfusionsverhältnis unter Vollnarkose
- Defibrillator: Aufbau; Monophasisch vs. Biphasisch. Gefahren für Anwender und Patient. Möglichkeiten der internen Stimulation (permanent, passager)
- Lokalanästhetika: Aufbau, Eigenschaften, speziell: Bupivacain: warum kardiotoxisch – kardiotoxische Potenz im Vergleich zu anderen LA. LA-Intox: Symptome und Behandlung
- Physiologische Änderungen in der Schwangerschaft aller Organsysteme

Viva 3

Eingangsfrage: 75-j-Patient mit Hypertonus und Herzinsuffizienz. Erhielt TUR-P in Spinalanästhesie. Post-Op nun Aufnahme auf Intensivstation bei Hypotonie und Bradykardie. Welche Differentialdiagnosen?

(Vorgehen nach ABCDE-Schema, Ursachen für Schocksymptomatik, Diagnostik, Vorgehen?)

Weitere Fragen:

- Zeitabstände für Antikoagulantien bei Spinalanästhesie?
- Patient mit Z.n. Spinalanästhesie. Sensible und motorische Schwäche nach mehreren Stunden auf Normalstation. Vorgehen?
- Kind, 3j mit aspirierter Erdnuss. Vorgehen zur Narkose.
- Hyperalgesie und Opioid. Ursachen und Prophylaxe
- Rö-Tx beurteilen: ARDS
- Laparoskopische OP; Chirurg meint: Blut ist dunkelblau. Monitoring aktuell ausgefallen. Vorgehen nun? Ursachen der Hypoxie bei einer laparoskopischen OP?

Viva 4

Eingangsfrage: 52j-männlich, Z.n. 4-fach ACVB vor 2 Jahren. Diabetes mellitus. Jetzt Bandscheibenprolaps + sensomotorischen Ausfällen + Blasenmastdarmstörungen. Perioperatives Vorgehen planen.

(kardioprotektive Narkose, permissive Hypotonie bei diesem Patienten möglich? Diskussion.)

Weitere Fragen:

- Shivering: Prophylaxe und Therapie
- WPW-Syndrom: Klinik, Therapie und EKG-Veränderungen? Perioperatives Management bei WPW, was tun bei intraoperativen Re-Entry-Arhythmien?
- EKG beurteilen: EKG mit digitalis-bedingen ST-muldenähnliche Veränderungen

Info:

Empfehlungen: Heck/Fresenius Anästhesie Repet. und Heck/Fresenius Intensivmedizin Repet. Wichtigstes Buch!!!: Matthew Cross and Emma Plunkett: Physics, Pharmacology and Physiology for Anaesthetists

Ansonsten sehr nettes Ambiente. Wien lohnt sich als Prüfungsort. Der Gastgeber (Prof. Dworschak) und die Prüfer waren sehr nett und korrekt.