

ESA Prüfung am 07.05.2011 in Zürich

1. Teil

- Eingangsfrage (10 min): CO₂ Bildung, Transport, Elimination; Wirkung von CO₂ auf den Körper.
- Fussblock
- Labetalol (in Schwangerschaft)
- Mechanismus Anaphylaxie
- Osmolarität (was ist das, wie wird sie gemessen, Abgrenzung zum onkotischen Druck)

2. Teil

- Eingangsfrage: dose-response- curve, Agonist, komp. Antagonist mit ED₅₀, Beispiele dazu
- Gerinnungskaskade, Heparin/Warfarin, INR/Quick, bed side tests (ACT), erklären, was man in einem Thrombelastogramm misst
- alveoläre – arterielle O₂ Differenz (weshalb?, wie hoch?), Alveolärgasgleichung, Shunt erklären, Blutversorgung der Lunge, was passiert bei Hb Veränderungen
- Clonidin (Wirkmechanismus, Indikation)
- drei Muskelrelaxantien nennen und dazugehörige Metabolisierung

3. Teil

- Eingangsfrage: 24 jährige Patientin mit Asthma, seit einem Jahr keine Beschwerden, davor zweimal hospitalisiert. Aufnahme Intensiv mit pO₂ 85 mmHg, pCO₂ 34 mmHg, pH 7.34. Vorgehen? (Anamnese, Untersuchung, Medikamente, Frage nach HCO₃⁻ wegen der leichten Azidose). Patientin verschlechtert sich trotz Therapie, wann Intubation, wie? Einstellung der Beatmungsmaschine. Weitere Verschlechterung (volatile Gase wg. Bronchodilatation erwähnen, auch wenn man die auf der Intensiv nicht hat). Reanimation, an „Ausdrücken“ des Thorax denken, wegen hohen intrinsischen PEEP.
- Pat. mit Aortenstenose für lap. Galle: Pathophysiologie, Vorgehen Einleitung
- RÖTx beschreiben: Tubus hat man kaum gesehen, dafür die Spirale vom Cuff! Fraglicher kleiner Spitzenpneu, ZVK umgeschlagen

4. Teil

- Eingangsfrage: 4 jähriges Kind mit Fallotscher Tetralogie zur Zahnsanierung, schlechte Venenverhältnisse. Vorgehen? Andere hypoxische angeborene Herzfehler (Transposition der gr. Gefäße)
- PONV („little big problem“)
- Hypertonie in Schwangerschaft bis Eklampsie: Grenzen, Medikamente, wann SPA möglich
- EKG: unspezifische ST Erhöhung bei Linkstyp. Keiner konnte aus dem EKG viel herauslesen.
- Coeliac Plexus Blockade

Viel Erfolg !