

## **DESA II, Erlangen 23.09.2012**

### **Teil I (Basis sciences)**

Eingangsfrage: Nennung verschiedener Lungenfunktionstests, deren Aussagekraft sowie Veränderungen der Lungenfunktion in Allgemeinanästhesie

Volatila: Blut-Gas-Verteilungskoeffizient verschiedener Volatila graphisch auftragen

Circulus arteriosus Willisii; Regionalanästhesie vs. Allgemeinanästhesie zur Carotis-Chirurgie; Vor- und Nachteile verschiedener Verfahren des Neuromonitorings

LA-Intoxikation (Symptome, Therapie)

Temperaturregulation

Aldosteron (Synthese, Wirkung, Regelkreise, etc.)

### **Teil II (Basis sciences)**

Eingangsfrage: verschiedene Wege der Distribution und Elimination von in der Anästhesie gängigen Medikamenten; Beispiele (Injektionsanästhetika und Opioide)

Verteilungsvolumen (Definition, Berechnung)

Pulsdruckkurve

künstliche und natürliche Kolloide, Vor- und Nachteile

FFP (Indikationen, Risiken, ...)

### **Teil III (Intensivmedizin)**

Eingangsfrage: urologischer Patient, Prostata-CA, Z. n. Stanzbiopsie am Vortag, am Vorabend dann Schüttelfrost und Temperaturerhöhung; jetzt Verlegung auf Intensivstation mit RR 60/40 mmHg, HF 110/min.,  $p_{aO_2}$  57 mmHg bei  $F_{iO_2}$  40%; Oligurie => DD Sepsis/septischer Schock (Definitionen SIRS, Sepsis, schwere Sepsis, sept. Schock; ansonsten systematisches Vorgehen in Diagnostik und Therapie entsprechend Sepsis-Leitlinien)

DIC (Definition, Ursachen, Therapie)

Junger Patient, lap. Appendektomie, plötzlich  $CO_2$  nicht mehr messbar. Differentialdiagnosen

Röntgen-Thorax: Cerclagen am Sternum, vergrößertes Herz, flächenhafte Verschattung nahezu des gesamten rechten Hemithorax (extrem wichtig ist strukturiertes Vorgehen, eine definitive Diagnose war gar nicht gefordert)

#### **Teil IV (Anästhesie)**

Eingangsfrage: Patientin mit COPD, langjährige Raucherin, Ruhedyspnoe, behandelt mit inhalativem Steroid und Beta-2-Mimetikum zur OP einer pathologischen Humerusfraktur. Z.n. Radiotherapie bei Bronchial-Ca. Perioperatives Management? Welches Anästhesieverfahren?

Koagulopathie im Rahmen einer starken intraoperativen Blutung. Vorgehen?

Thorakaler/ lumbaler PDK (Indikationen/ Kontraindikationen/ Risiken)

EKG: Frequenz, Rhythmus, Lagetyp, Schmal-komplex-tachykardie (wie beim Röntgen-Thorax ist strukturiertes Vorgehen extrem wichtig)

Sehr hohes Niveau, vom Aufwand her mindestens so intensiv wie das Lernen auf die Facharztprüfung. Die Prüfer waren alle sehr nett, am Anfang war die Struktur der Prüfung (10 Minuten Vorbereitung, 12,5 Minuten Prüfungszeit je Prüfer) etwas ungewohnt, aber mit jeder Runde ging's leichter. Der Vormittagsteil war deutlich schwieriger als der Nachmittagsteil. Wichtig ist den Prüfern strukturiertes Vorgehen. Und wenn ich zu einer Frage gar nichts wusste, hab ich das auch gleich ehrlich gesagt, dann haben die Prüfer entweder weitergeholfen oder sind zur nächsten Frage übergegangen.

Viel Erfolg!!!