

## **INNERE - PROFESSOR FRASS**

### **Fragen 2005-2013**

#### **27.01.2005**

- patientin mit rezidivierender PE + ursachen für thrombosen
- lungenperkussion am kollegen, der eigentlich ganz gesund war
- röntgenbild: luft im abdomen bei perforiertem ulcus ventriculi
- systemische mykosen
- DD Schock
- Was bedeutet A bei ABC-Regel

#### **30.04.2005**

- Lungen perkutieren
- bewußtloser Pat auf Straße...Was tun?
- M. addison
  
- Leber palpieren + perkutieren
- bewußtloser Pat...atmet nicht...was tun?

#### **07.06.2005**

Zusätzlich Fragen:  
Bronchiektasien, Hyperurikämie, Pneumozystis carini

#### **29.11.2005**

- Zusätzliche Fragen:
- Mamma-Ca
  - Thrombotisch thrombozytopenische Purpura
  - ACE-Hemmer
  - Nebenwirkungen Digitalis
  - Ösophagus-Ca
  - Vogelgrippe

#### **02.12.2005**

- 1,Lunge perkutieren
- 2,Röntgen: Herz vergrößert
- 3,EKG:Extrasystole, Rechtsschenkelblock
- 4,Hypoglykämisches Koma
- 5,A von ABC
- 6,Sepsis

- 1,Herz perkutieren
- 2,Röntgen: mitralkonfiguriertes Herz
- 3,EKG:überdrehter Linkstyp- LA Hemiblock
- 4,B von ABC
- 5,Akutes Nierenversagen
- 6,Colon CA

- 1,Leber (leise perkutieren)
- 2,Röntgen: ARDS
- 3,EKG
- 4,Angina pectoris
- 5,Addison Krise
- 6,Bronchus CA

- 1, Milz
- 2, Röntgen: Rechtsherzvergrößerung
- 3, EKG
- 4, C von ABC
- 5, DD Dämpfung
- 6, Takayasu Arteriitis

- 1, Fußpulse tasten
- 2, Röntgen
- 3, EKG
- 4, Coma diabeticum
- 5, D(defibrillieren) von ABC/DEF
- 6, Pulmonalembolie

### **26.06.06**

- Pat. liegt regungslos auf der Strasse ! Was tun ?
- Thyreotoxisches Coma
- Bronchus-CA
- Physik.: ?
- EKG: Infarkt
- RÖ: Vergrößertes Herz + Raumforderung i.d. Lunge

- Bereits begonnene (Laien-) reanimation ! Sie kommen dazu, was tun Sie ?
- Hypoglykämisches Coma
- thrombocytische Purpura
- Physik: Leber perkutieren
- RÖ: Pneumothorax
- EKG: ?

- Defibrillieren
- Physik.: Lunge perkutieren

- Myocardinfarkt
- 4 Kriterien der Sepsis
- Vogelgrippe
- Physik.: Herzperkussion
- RÖ: MRT (was es war, habe ich nicht gesehen und nicht gehört)
- EKG: Ischämiezeichen i.d. Vorderwand

- Intubation
- Serumzeichen einer Hep. B
- Pat. mit *glühenden* Schmerzen in der linken Ferse, kein Arzt, weiß was er hat ! Was tun Sie ?
- Physik.: periph. Pulse tasten
- RÖ: Pneumonie
- EKG: ?

### **22. 09. '06**

- Lunge abhören, was f.e. Geräusch bei der Pneumonie?
- Thoraxrö: Pneumonie/ARDS
- EKG - fehlende R-Progression ( VWI?)
- Erstmaßnahme beim frischen Myocardinfarkt?
- Ulcus duodeni
- Morbus Addison
  
- Lunge perkutieren

- Thoraxrö: Atelektase/?
- EKG - Vorhofflattern
- Hyperglykämisches Koma, Therapie, Schäden bei Zuviel-Insulin
- Asthma
- Torsades de Pointes-Therapie

- Leber untersuchen
- Thoraxrö: Erguss...
- EKG
- Ösophaguskarzinome
- Was macht man, wenn jemand auf der Strasse liegt?
- Lupus erythemadodes

- Milz untersuchen, woran denken, wenn die Milz nicht da? -> Thrombozytose; Schutz gegen Inf.-> impfen lassen;
- Thoraxrö: retikuläre...
- EKG: Normalbefund
- Hypoglykämisches Koma
- Kriterien der Sepsis
- Bulgava Brugada Syndrom
- Aschmalin Ajmalin

- Lymphknoten ertasten
- Thoraxrö
- EKG: biphasisches T
- Notfallmed.: wie beatmen?
- Thyreotoxische Krise
- Kolonkarzinom, Rektoskopie

- Herz perkutieren
- Thoraxrö
- EKG - arrhythmisch,...
- Wenn man sich mit HBV ansteckt, wie diagnostizieren?
- Herzmassage, Puls wo tasten?
- Patient mit Rücken-, Kreuzschmerzen; nichts diagnostizierbar - wie therapieren? -> Kompletärmedizin!

### **3.10.06**

- Lunge perkutieren
- Thorax-Rö
- EKG: st.p.VWI
- DD der Lungendämpfung ( was ist spezifisch für einen Erguß, für eine Atelektase, für Pneumonie)
- Wolff-Parkinson-White-syndrom ( wie erkenne ich es; was sieht man im EKG; Therapie )
- ITP ( Purpura Werlhof)

- Herz perkutieren
- Thorax-Rö
- EKG: Infarkt
- Hypoglykämisches Koma ( was mache ich , wenn Pat. bewußtlos und kein venöser Zugang möglich ist? Glukagon s.c. geben
- Diagnose einer Sepsis

- Leber untersuchen
- Thorax-Rö: mitral konfiguriertes Herz
- EKG: akuter Infarkt
- Reanimation: wie mache ich die Atemwege frei?

- Milz untersuchen
- Thorax Rö
- EKG: Tachykardie?
- Pat. kommt mit Magenschmerzen- ist schon austherapiert, keine Ursache auffindbar, nicht psychisch bedingt- was mache ich? Komplementärmedizin anwenden
- Morbus Addison
- Supraventrikuläre Tachykardien

### **oktober 2006**

- multiples myelom
- appendizitis-druckpunkte
- bronchuska.
- hyperglykämische koma
- AV-block 3.gr

- lungen-perkussion
- sepsis
- hypoglykämische koma
- AB bei reanimation

- herz-perkussion
- C bei reanimation
- m.addison
- colonca

### **13.03.2007**

- Lungenperkussion
- CP: ARDS
- EKG: Linksventrikuläre Hypertrophie/ normal
- DD Lungendämpfung
- BAK Schema
- Phäochromozytom

weitere Fragen:

- EKG: Infarkt
- CP: Spannungspneu
- Leberperkussion, Herzperkussion
- AV-Blöcke

### **23.3.07**

- Herzperkussion
- Thorax- Rö (Herz verbreitert)
- EKG (MCI)
- Pat. bewusstlos -was tun?
- Symptome bei MCI
- Magenulkus

- Lungenperkussion
- Thorax- Rö (Erguss)
- EKG (gesund)
- Beatmung
- Durchfall
- N. bronchii

### **22.06.2007**

- Leberuntersuchung
- Thorax-Röntgen

- EKG:Ischämie-Zeichen
- Jemand ist vom Blitz getroffen,was tun Sie?
- Sepsis
- CCL
  
- Herzperkussion
- Thorax-Röntgen
- EKG:Linksherzhypertrophie
- Beatmung
- Asthma
- Colon-CA
  
- Milzuntersuchung
- Thorax-Röntgen:Erguß
- EKG:Schrittmacher
- Reanimation:Kreislauf
- Hepatitis A
- Aortenstenose
  
- Lungenperkussion
- Thorax-Röntgen
- EKG:Linksherzhypertrophie
- Intubation
- Hepatitis B
- Magen-Ulcus
  
- Halslymphknoten tasten
- Thorax-Röntgen
- EKG
- Colitis ulcerosa
- Frühdefibrillation
- Bronchus-CA
  
- WS-Untersuchung
- Thorax-Röntgen:Verschattung
- EKG:Hinterwandinfarkt
- Schilddrüsen-Knoten
- Schmerzpatient hat bereits mehrere Ärzte konsultiert,  
kein Befund-was tun Sie?
  
- Pulse tasten
- Thorax-Röntgen
- EKG:AV-Block
- TTP
- Coniotomie
- Torsades de pointes-Therapie

**27.06.2007**

1)Herzperkussion  
Röntgen  
EKG  
Herz-Kreislaufstillstand  
CLL  
Harnsperre

2)Leber palpieren  
Röntgen

EKG: fehlende R-Progression  
Pneumonie  
Hypoglykämisches Koma

3) Milz palpieren  
Röntgen: Erguß  
EKG: Hinterwandinfarkt  
Heimlich-Manöver  
Hyperglykämisches Koma  
Patient hat starke Kreuzschmerzen; ist austherapiert; was raten Sie ihm?

4) Lungenperkussion  
Röntgen  
EKG  
Septischer Schock  
Patient kollabiert, Atemwege freihalten  
Myokardinfarkt

### **02.10.2007**

- Asthma  
- Colon-Ca  
- Sepsis  
- Hepatitis A  
- Sie finden einen Menschen der flach auf dem Boden liegt. Was tun Sie? - Patient kommt mit Magenschmerzen, ist schon länger in Behandlung, war schon bei "Eminenzen", ihm geht es immer noch nicht gut. Was tun Sie?

### **27. Nov 2007**

1. Herz-Perkussion, Lungen Leber Grenze, beim Angulus ludovici anfangen Rippen zu zählen-> 2. Rippe, Brustwarze ca. 5 ICR-> Herzspitze ca. 1 cm med. der Claviculärlinie  
2. Rö: Pneumothorax  
3. EKG: HI?  
4. Sepsisdefinition  
5. Asthma  
6. Defibrillation

1. Milz  
2. RÖ: Pneumonie  
3. EKG: normal  
4. Spannungspneumothorax, Diagnose und Therapie  
5. Mitralinsuffizienz  
6. Hypoglykämisches Koma

1. Leber  
2. RÖ: Verschattung beidseits  
3. EKG: überdrehter Rechtstyp, Vorhofflattern  
4. Colon-Ca  
5. DD der Rasselgeräusche  
6. Hyperglykämisches Koma

1. Lunge  
2. RÖ: Erguß  
3. EKG: ?  
4. A von ABC  
5. Addison Krise  
6. Hepatitis B

1. Pulse
2. RÖ: Schrittmacher
3. EKG: Tachykardie, Vorhofflimmern
4. Reanimation C
5. Lungenembolie, Diagnose: Spiral-CT
6. akutes Nierenversagen

**21.12.2007:**

- 1) Herzperkussion  
Röntgen  
EKG: Infarkt  
A von ABC  
Leberzirrhose  
Sepsis

- 2) Milz palpieren und perkutieren  
Röntgen: Pneumothorax  
EKG: supraventrikuläre ES  
B von ABC  
Splénomegalie  
Asthma bronchiale

**01.02.'08**

- \* Aortenstenose
- \* Thyreotoxikose
- \* 4 Kriterien der Sepsis

- \* TTP
- \* SIRS
- \* ABC-Reanimation

- \* Beatmung bei Reanimation
- \* Gallensteine
- \* Magen-Ca

**11.3.08**

- 1) Lungengrenzen perkutieren  
RÖ: Erguss  
EKG: transmuraler Infarkt  
B bei Reanimation  
Hepatitis B  
Asthma

- 2) Herzperkussion  
RÖ: Mediastinalverschiebung  
EKG: R-Verlust ?  
C bei Reanimation  
Aorteninsuffizienz

- 3) Lymphknotenstationen  
RÖ: freie Luft im Abdomen  
EKG: akuter Vorderwandinfarkt  
D bei Reanimation  
Hypoglykämisches Koma

4) Milzperkussion  
RÖ: weiße Lunge  
EKG: Vorhofflimmern  
Überprüfung der Tubuslage  
Hyperglykämisches Koma  
Colon CA

### **8. Juli 2008**

1. Patient bewusstlos  
Kolorektales Karzinom  
Asthma

2. Atemstillstand  
Aorteninsuffizienz  
weiss ich nicht mehr

3. Herz-Kreislauf-Stillstand  
Lungendämpfung  
Hypoglykämisches Koma

### **08.01.09**

- Perkussion der Leber
- Röntgen: Spannungspneumothorax
- EKG: Schrittmacher
- Lungenembolie
- Thyreotoxische Krise

### **10.2.09**

1. Herzperkussion  
Rö: Pneumothorax  
EKG: Infarkt  
Fragen: akuter Myokardinfarkt  
SIRS-Kriterien  
Sarkoidose

2. Lungenperkussion  
Rö: Kaverne  
EKG: ?  
Fragen: A von ABC-Schema  
Pneumonie  
Multiples Myelom

3. Leberuntersuchung (Palpation, Perkussion, was kann man noch sehen bei zB Leberzirrhose?)  
Rö: mitralkonfiguriertes Herz  
EKG: HW-Infarkt  
Fragen: B von ABC  
PAVK  
M. Addison

### **10.3.09**

- \*Menschl. Aspekt bei der Anamnese (Empathie, ohne Vorurteile, Hoffnung / Perspektive)
- \*Leber: Palpation, Perkussion, äußere sichtbare Zeichen einer Lebererkrankung
- \*Rö: Lungeninfarkt
- \*EKG: AV-Block I. Grades, inkompletter Rechtsschenkelblock, St.p. Hinterwandinfarkt
- \*A bei Reanimation
- \*Legionellen
- \*Asthma bronchiale

\*Anamnese: Welche Punkte müssen berücksichtigt werden? (Familienanamnese, KK, FK, JK, Veget. Anamnese, Meds - wollte nur eine Aufzählung)

\*Lunge: Perkussion

\*Rö: ARDS (schmetterlingsförmige Verschattung), Pneumothorax, Tracheotomietubus -> B von Reanimation

\*EKG: liant. Hemiblock, Rechtsschenkelblock, St.p. Hinterwandinfarkt

\*Medikamente zur Entlastung des Herzens (wollte nur die Gruppen aufgezählt haben)

\*Hypoglykämisches Koma

\*Pat.geschichte erzählen

\*Herzperkussion (Lungen-Leber-Grenze, re Herzrand, li Herzrand, Herztaille), weiters auf die Auskultationspunkte des Herzens zeigen

\*Rö: Taverne li (Lungen-TBC)

\*EKG: akuter Vorderwandinfarkt

\*C von Reanimation: an Kollegin Carotispuls tasten

\*Colon-Ca

\*Pat. hat furchtbare Kreuzschmerzen, es ist schon alles versucht worden, jede Diagnostik -> was tun? (Komplementärmedizin, in diesem Fall: Osteopathie)

\*Anamnese: Sozialanamnese

\*Abdomen: Palpation und Perkussion der Milz

\*Rö: Herztaille verstrichen -> Hypertrophie, Schrittmachersonde

\*Heimlich-Handgriff

\*EKG: Akute Ischämie

\*Takayasu-Arteriitis

\*M. Addison

### **31.03.2009**

- Pat.Vorstellung

- PKU: Gallenblase

- Rö: Hypertrophie des li Herzens, Endotrachealtubus, interstitielles Lungenödem, St.p. Thorakotomie (erkennbar an den Drahtmaschen)

- EKG: Schrittmacher

- Notfall: Elektriker kommt in Stromkreis -> was tun? (wie bekommt man ihn aus dem Stromkreis + HLW)

- Malaria (neue Frage!)

- Colon-Ca

- Pat.Vorstellung

- Leber Untersuchung

- Rö: vergrößertes Herz, Pleuraerguss beidseits

- EKG: Vorderwandinfarkt (Blickdiagnose!)

- Notfallfrage: Medikamentenzuführung (ZVK,intraössaar,über Tubus)

- Pat. hat Schmerzen in der Brust, alles schon abgeklärt - keine Pathologischen Dinge feststellbar - was tun ? Antwort: Komplementärmedizin, hier am besten ein Osteopath (weil es von der Wirbelsäule ausgeht)

- Aorteninsuffizienz

- PKU:Lungenbasen

- Lungenrö: Verschattung rechtes Herz

- EKG: AV-Block 3 Grades

- Notfall: U-Bahn fällt jemand um -was tun?

- Takayasu

- Bronchus-Ca

- PKU: Herzperkussion

- Lungenrö: Cor bovinum

- EKG: Rechtschenkelblock

- Notfall: Was kommt nach Reanimation?-Defi
- Hep.B
- Cholezystitis

- PKU:LK tasten
- lungenrö: Herz massiv vergrößert
- EKG:Hinterwandinfarkt
- Was kommt nach Defi?-Intubation
- M.Addison
- Mitralstenose

### **05.05.'09**

Herzperkussion

Rö:Pneumonie

EKG

Pat.liegt bewusstlos am Boden, was macht man?

Schweinegrippe

Asthma bronchiale

Lungenperkussion

Rö

EKG

bewußtloser Patient, der nicht atmet-was macht man?

Lupus erythematodes

Serologie der Hepatitis B

Leber palpieren, Leberhautzeichen

Rö: Herz massiv vergrößert

EKG:Infarkt, Q-Zacken

Patient wird schon von jemand beatmet, was macht man nun? Herzdruckmassage

Pankreas-Carcinom

hypoglykämisches Koma

Lymphknoten-Status

Rö

EKG

Defibrillator

Colitis ulcerosa

Pat.mit Wirbelsäulenproblemen, keiner konnte ihm helfen,weiteres Vorgehen? -Komplementärmedizin anwenden

Milz palpieren

EKG:ST-Hebung

Röntgen

Addison-Krise

Aortenstenose

Harnverhalt bei einem 78-jähr.Mann, Ursachen, Vorgehen

### **26.05.2009**

Lunge Perkutieren

Rö: vergrößertes Herz

Ekg: abgelaufener Infarkt

Herz perkutieren

Rö: Erguss

Ekg: abgelaufener Infarkt  
A von Abc  
DD der lungendämpfung  
Hep. C

### **26.05.2009**

Lunge Perkutieren  
Rö: vergrößertes Herz  
Ekg: abgelaufener Infarkt

Herz perkutieren  
Rö: Erguss  
Ekg: abgelaufener Infarkt  
A von Abc  
DD der lungendämpfung  
Hep. C

Leber palpation und perkussion  
Rö: Herz vergrößert, ergüsse, schrittmacher  
Ekg: Hypokaliämie  
Beatmung  
Pankreatitis  
Multiples myelom

Palpation und Perkussion Milz  
Rö: Pneumothorax, Drainagen  
EKG: Vorhofflimmern, Extrasystole bzw. Artefakt  
Notfall: Herzdruckmassage

### **16.06.09**

- 1.1. Anamnese
- 1.2. PKU: Leberpalpation, LU-Lebergrenzen
- 1.3. RÖ: Pleuraerguss
- 1.4. EKG: VH-Flimmern, Extrasystolen
- 1.5. Notfallfrage: A (Pat. geht aus AKH, liegt am Boden, was machen sie?)
- 1.6. Colon-CA
- 1.7. was hören sie bei einem Pat. mit Asthma bronchiale? A: trockene Atemgeräusche

- 2.1. Anamnese
- 2.2. RÖ: Herzhypertrophie
- 2.3. PKU: Milz palpieren
- 2.4. EKG: St.p. MCI (auf fehlende R-Progression achten!, Q-Zacke)
- 2.5. Notfallfrage: B, auch Frage: wieviel Co2 in der Ausatemluft?
- 2.6. Endokrinologiefrage: M. Addison
- 2.7. Annahme, ein Privatpatient hat Schmerzen in der Schulter, war schon bei sämtl. Ärzten, haben nichts gefunden, was machen sie? - A: Pat. zum Osteopathen schicken, also Komplementärmedizin anbieten.
- Entscheidungsfrage: 2.8.: Geräusch bei Aorteninsuffizienz

- 3.1. Anamnese
- 3.2. PKU: LUperkussion, LUgrenzen
- 3.3. RÖ: Rechtsherzvergrößerung
- 3.4. EKG: PQ-Verlängerung, AV-Block III. Grades
- 3.5. Notfallfrage: C - Carotispuls tasten, dann Herzdruckmassage
- 3.6. Bronchus-CA
- 3.7. Pat. mit Anurie, was machen sie? A: fragen, seit wann kein Harn, hat Pat. getrunken? Harnkatheter setzen, 2 l Infusion, langsam, noch immer kein Harn - A: Diuretika zB Furosemid

### **15.09.2009**

- Anamnese
  - PKU: Leber perkutieren + andere Zeichen für Lebererkrankungen
  - Rö: Pleuraerguß
  - EKG: Hinterwandinfarkt
  - Notfall: Motorradfahrerin bewußtlos am Bauch im Straßengraben, was machen?
  - Colon-CA
  - Haemophilus-Infektion (Kinder: Epiglottitis)
- 
- Anamnese (Synkope -> was für eine kardiovask. Ursache?)
  - PKU: Herz perkutieren
  - Rö: Brustimplantate
  - EKG: Infarkt (mangelnde R-Progression, ST-Hebung V1, V2, Niedervoltage was für Ursachen?)
  - Notfall: Wie kann man bei Motorradfahrerin in Bauchlage Atemwege sichern?
  - Hepatitis B
  - Asthma
- 
- Anamnese
  - PKU: Lungenuntersuchung (perkussion)
  - Rö: beidseitige Lungentransplantation, beidseitige Bülaudrainage
  - EKG: VH-Flimmern, Myokardischämie
  - Notfall: Basic Life Support, wie beatmen, Herzmassage
  - Mykoplasmen
  - Sepsis

### **27.10.09**

- \*Anamnese
  - \*Lungenperkussion
  - \*Rö ?
  - \*EKG: Schrittmacher
  - \*Notfall: A
  - \*Obstipation
  - \*M.Addison
- 
- \*Anamnese
  - \*Leber palpieren und perkutieren
  - \*Rö: Verschattung li Oberlappen
  - \*EKG ?
- 
- \*Anamnese
  - \*Herzperkussion + Auskultationspunkte
  - \*Rö: Pneumothorax
  - \*EKG: linksventrikuläre Hypertrophie
  - \*Notfall: B
  - \*Hypoglykämisches Koma
  - \*Diarrhoe
- 
- \*Anamnese
  - \*Milzpalpation
  - \*Rö ?
  - \*EKG: AV Block I
  - \*Notfall: C
  - \*SIRS Kriterien
  - \*Feinblasige feuchte RGs - Welche Ursachen?

### **23.03.2010**

- Komponenten der Anamnese
- physikal. Untersuchung : Lunge
- Rö : Thorax (Herztaille verstrichen)
- EKG : Vorhofflimmern
- Basisreanimation - erste Schritte
- Verdacht auf Colon-Ca, erste Untersuchungsmaßnahmen ?
  
- Physikal. Untersuchung : Lu-Leber-Grenze bestimmen
- Rö : Thorax - Erguss
- EKG : alter Infarkt
- Basisreanimation - Beatmung
- Diagnose von Asthma
- Wie schnell darf man den Zucker beim hyperglykäm. Koma senken ?
  
- Phys : Herz-Perkussion
- Rö: Thorax
- EKG : Hypertrophie
- Basisreanimation : Puls, Herzmassage
- Hepatitis B - Übertragung
- erhöhter Blutdruck in oberer Extremität, erniedrigter Druck in unterer Extr:DD ?
  
- Physik : Lymphknoten palpieren
- Rö : künstliches Gelenk
- EKG : Sinusarrhythmie
- Reanimation durch Notarzt ? Defibrillation ja/nein ? wann ja, wann nicht ?
- Kardinalsymptome bei M. Addison
- 4 Symptome einer Sepsis

### **11.Mai 2010**

1. Komponenten der Anamnese
2. Perkussion Herztaile
3. Röntgen: Herzvergrößerung nach rechts und links
4. EKG: Artefakte (pat gezittert), st.p. Myocardinfarkt, fehlende R-Progression
5. was muss bei Herzdruckmassage beachtet werden
6. Hyperglykämisches Koma
7. Bronchus Ca

### **08.06.2010**

Lunge perkutieren.

Röntgenbild erkennen: Pleuraerguß

EKG bestimmen

Und er stellt 2 oder 3 theoretische Fragen.

- 1)Eine Biene fliegt in den Mund einer Patientin, Was machen Sie?
- 2)Kardiomyopathien
- 3)Hypoglykämisches Koma

Herz perkutieren

Röntgenbild:Herzhypertroph, Herztaile verstrichen

EKG

- 1)Ein Mann bricht zusammen, was machen Sie?
- 2)Hyperglykämisches Koma

Leber perkutieren

Röntgenbild:Herz ist vergrößert

EKG

- 1)Asthma

2) Patient mit Magenbeschwerden, seit 3 Jahren, bekam schon unzählige Untersuchungen wie Gastroskopie, nichts half, was machen Sie?  
Prof. Frass will Komplementärmedizin, Homöopathie hören.

### **06.07.2010**

- anamnese
- physikal. untersuchung: lungengrenzen, verschieblichkeit, vergleichend thorax-rö (diffuse verschattungen)
- ekg
- notfall-frage: sie finden einen bewusstlosen auf der strasse was tun?
- divertikulitis und mögliche perforation
- hyperglykämisches koma

- anamnese
- physikal. untersuchung: herz-perkussion
- thorax-rö
- ekg: schrittmacher-ekg
- notfall: beatmung
- hep b
- blutdruck in oberer extremität 180, in unterer 90 was könnten gründe sein?

- anamnese
- physikal. untersuchung: leber tasten und perkutieren
- leberhautzeichen
- thorax-rö: massiv vergrößerter herzschaten
- ekg
- notfall: herzdruckmassage
- sepsis, sirs-kriterien
- addison-krise

### **14.09.10**

- anamnese
- lungen-perkussion
- rö-bild
- ekg: wenckebach
- hepatitis c / zirrrose
- asthma bronchiale

- anamnese
- herz-perkussion
- rö-bild
- ekg: linksherz-hypertrophie
- sepsis-kriterien
- schweinegrippe

- anamnese
- leber-palpation /-perkussion ; leberhaut-zeichen
- rö-bild
- ekg: av-block 1.grad, st.p. hinterwand-infarkt
- hyperglykämischen koma - therapie
- pat herzscherzen, war schon bei vielen ärzten, alles abgeklärt , nichts gefunden was nun ? ad osteopath

Beim Hyperglykämischen Koma hat er noch zusätzlich gefragt worauf man aufpassen muß und hat

erwähnt, daß das Kalium immer im Zusammenhang mit dem PH-Wert zu sehen ist. Das heißt wenn es zu einer PH-Wert Verschiebung zum Säuren von ~0,2 kommt führt dies auch zu einer Veränderung Richtung Hypokaliämie des Kaliumwertes um 0,5.

### 05.10.2010

- anamnese: leptospirose übertragung? kh-verlauf? diagn? thera?
- lungenperkussion auch im sinus perkutieren (wenn lungengrenze waagrecht verläuft -> evtl pneumonie)
- rö: lungenverschattung, herzvergrößerung, inhomogener herzschaten
- ekg
- zsbruch eines patienten im kh -> defi?
- bronchusca: sympt, prognose, diagn, metastasierung, thera
- morbus takayasu blutdruckmessung an den beinen?

beim Lungenröntgen sah man eine strichförmige Aufhellung und er fragte was das sein könnte ? A.: Luft - Pneumoperikard

Beim Mb. Takayasu wollte er hören, daß es zu einer Blutdruckdifferenz zw. oberer und unterer Extremität als beim messen des Blutdruckes am Arm und an den Beinen kommt.

### 23.11.2010

- anamnese
- lk tasten; wo gibt es noch abwehrstationen? (milz, appendix, tonsillen), supraclavikuläre LK schwellung? (virchow´sche drüse beim magenca)
- rö: herzvergrößerung, inhomogener hersschatten (ev pneumoperikard)
- ekg: zwischenstadium vovandinfarkt
- frau bricht auf einer tanzfläche zs, was tun sie? (A von ABC)
- SIRS kriterien
- niedriger RR in oberer Extr, hoher in unterer - was kann das sein? (takayasu arteriitis)

- sozialanamnese
- diagnoseparameter hep b?
- leber palpieren u perkutieren; ist es immer ein gutes zeichen, wenn sie nicht palpabel ist? (nein -> ev leberzirrhose)
- rö: beginnender pneumothorax beim beatmeten patienten (glaub ich, kann mich nicht mehr genau erinnern)
- ekg: üLT, LAHB, hypertrophie; sokolow-index?
- B von ABC
- DD abdomendruckschmerz
- entscheidungsfrage zw 3 u 4: wenckebach periodik?

- anamnese
- lungenperkussion; nachdem der kand die wirbel gezählt hat, fragte prof frass was ihm auffällt? ein roter strich ist geblieben -> dermographismus ruber
- lungenrö: pneumothorax (glaub ich)
- ekg
- notfallfrage (nehm an es war C von ABC)
- colonca
- patient kommt mit schmerz, hat schon alles versucht, was raten sie ihm? (homöopathie)

- anamnese
  - herzperkussion: kand sagte, dass er es nicht kann, da er es nie gelernt hat u nirgends gefunden hat, hat ihm aber das prinzip der perkussion erklärt. daraufhin hat es prof frass vorgezeigt, kand musste es nachmachen
  - lungenrö
  - ekg: vorhofflimmern (der kand verwechselte es mit kammerflimmern)
- leider nicht bestanden

**25.01.2011**

- Herzperkussion
- Rö : Pneumothorax
- EKG
- DD bei Rasselgeräuschen in der Lunge
- Defibrillation
- Phäochromozytom
- Welche zwei Krankheiten kommen in Frage bei RR Differenz OE und UE ?

- Hirnnervenaustrittspunkte
- Rö
- EKG Extrasystolen
- Intubation
- Colon Ca
- Geräusche bei Asthma

- Lungenperkussion
- Rö transplantierte Lunge
- EKG St.p Hinterwandinfarkt
- Adrenalin bei Reanimation
- Pulmonalembolie
- Aorteninsuffizienz

**08.03.2011**

- Patientenvorstellung
- Lunge perkutieren
- Rö Thorax : Pneumothorax
- EKG : HWI
- Basisreanimation - was macht der Ersthelfer
- Pat hat Fieber und Atemnot - DD ?
- Reihenfolge der Ag und Ak bei Hep B
- M. Whipple
- RR Differenz OE und UE - DD

- Patientenvorstellung
- Herz perkutieren
- Rö Thorax - Pneumothorax
- EKG - war normal
- Was macht man bei Atemstillstand
- DD von RG der Lunge
- Colon CA

- Patientenvorstellung
- Leber
- Rö Thorax- Herzvergrößerung
- EKG ?
- Herzdruckmassage
- Asthma bronchiale
- Indikationen für Therapie bei art. Hypertonie

- Patientenvorstellung
- Milz palp
- EKG ?
- Rö : TBC
- Was macht der Notarzt ?
- Intubation

- Hypoglykämisches Koma
- Pat mit Magenschmerzen, nichts hilft , was machen sie ? Komplementärmedizin

### 6.6.2011

- Pat. vorstellen-hatte einen Pat. mit einem Ösophagus CA im letzten Chemotherapiezyklus, kurze Vorstellung dieses Patienten.
  - Lunge perkutieren
  - EKG- ich bekam ein normales EKG \*g soviel geübt und dann das!
  - Reanimationsfrage: C - "C"reislauf Kreislaufstillstand feststellen + Circulation wiederherstellen +Durchführung der Herzdruckmassage
  - hyperglykämisches Koma
  - Pat. wurde in Sydney, London,..... untersucht-alle möglichen Screenings & Untersuchungen wurden durchgemacht, unergründlicher Oberbauchschmerz. Pat. war in letzter Folge auch beim Psychiater, es wurde nichts gefunden, was die Problematik erklären könnte.
- Was tun? - Komplementärmedizin & Homöopathie

### 04.10.2012

- 1.Rö-Bild Herztalie war verstrichen.
- 2.Status: Leber
- 3.EKG: Schrittmacher
- 4.Reanimation
- 5.Hyperglykämische Koma Therapie
- 6.Torsade des Pointes Tachykardie

### 7.03.2013

- Patient mit Colon Karzinom - Nachsorge ,Untersuchungen. Rektoskopie vor Koloskopie
  - Röntgen - Herzvergrößerung
  - EKG - Status nac MI, Infarkt - welcher Wand? Frisch oder nicht?
  - Reanimationsfrage - Ein Mann bricht zusammen, was machen sie? - Atemwege frei machen, Herzdruckmassage, beatmen 30:2
  - Rückenschmerzen, welche Untersuchungen? Nichts gefunden, was dann - zum Osteopathen schicken, Komplementärmedizin
- 
- Röntgen - Spannungspneumothorax - leider nicht erkannt
  - EKG - Vorhofflimmern - leider nicht erkannt
- 
- Patient mit Ösophaguskarzinom. Refluxösophagitis.
  - Rö - Pneumopericard
  - EKG - nieder voltage - was kann das sein - Adipositas oder Flüssigkeit, Emphysem, etwas, was dazwischen liegt
  - Notruf in Europa - 112, wie beatmet man den Patienten oder so was
  - Miltiples Myelom, B-Symptomatik
  - Sepsis 4 Parameter. SIRS/Sepsis Unterschied.

### 16.05.2013

Kandidat 1

1. Patient mit Colon Ca
2. Leber perkutieren
3. Rö - Pleuraerguss
4. EKG - VH Flimmer, HF ausrechnen, Sokolow Index - über 3,5 mV, welche Altersgrenze 35mm - über 35(glaube ich)
5. Reanimation - konnte aussuchen, hat A ausgesucht - "Sehen, Hören, Fühlen" war bei dem "Aremstillstand feststellen" wichtig
6. Colon Ca - Symptome - Stuhlgewohnheiten verändern, Diagnose - Hämoocult, Rectoskopie, Koloskopie
7. Asthma - Giemen, Brummen, Pfeifen; Therapie genügend

Kandidat 2

1. Patient mit Leiomyosarkom
  2. Lunge perkutieren
  3. RÖ - Herz vergrößert
  4. EKG - Hemiblock links anterior, unregelmässig, Ekstrasystolen, mangelnde R progression
  5. Rea - B
  6. Mitralstenose - Geräusche
  7. Hepatitis B - wie wird übertragen- parenteral, sexuell,Drogen. Muss man die Kinder unter 15 überprüfen? Nein
- Note - 3

Kandidat 3

1. Patient
2. Milz palpieren
3. RÖ - Schuhherz
4. EKG - MI?
5. Rea - C
6. COPD
7. Starke Schmerzen im Abdomen, man findet aber nichts - Komplementärmedizin

Kandidat 4

1. Patient
2. Herz perkutieren
3. RÖ - Spannungspneu
4. EKG - ?
5. Defibrillation
6. Ich glaube, es war etwas über SIRS, bin ich aber nicht mehr sicher
7. Morbus Addison, war aber als Fall gefragt - Patient kommt, müde in der letzten Zeit, niedriger RR. Wie schauen seine Handfläche/Handlinien aus?  
sehr gut!