

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 Myokardinfarkt?
- 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 erythematosus
- Milz untersuchen, woran denken, wenn die Milz nicht da? -> Thrombozytose; Schutz gegen Inf.-> impfen lassen;
- Thoraxrö: retikuläre...
- EKG: Normalbefund
- Hypoglykämisches Koma
- Kriterien der Sepsis
- Brugada Brugada Syndrom
- Aschmanin 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 Clavicularlinie
- 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.Calon-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,intraössa,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 erythematoses

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: LUp Perkussion, 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 Herztaille
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, Herztaille 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 herzschaten (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 -> dermatographismus 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
- Röntgen : Pneumothorax
- EKG
- DD bei Rasselgeräuschen in der Lunge
- Defibrillation
- Phäochromozytom
- Welche zwei Krankheiten kommen in Frage bei RR Differenz OE und UE ?

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

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

08.03.2011

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

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

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

- Patientenvorstellung
- Milz palp
- EKG ?
- Röntgen : 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
- Multiples 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 - Hämooccult, Rectoskopie, Koloskopie
7. Asthma - Giemen, Brummen, Pfeifen; Therapie genügend

Kandidat 2

1. Patient mit Leiomyosarkom
 2. Lunge perkutieren
 3. Röntgen - 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. Röntgen - 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. Röntgen - Spannungspneumothorax
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 Handflächen/Handlinien aus?
sehr gut!