

PROF. SCHOBERBERGER - SOZIALMEDIZIN

1. Lebenserwartung
2. Sensitivität – Spezifität
3. Reliabilität – Validität
4. Konsequenzerwartung – Effizienzerwartung
5. klinische Prüfung (4 Phasen der Medikamentenprüfung)
6. sentinelle Prüfung (im Zusammenhang mit Grippe)
7. Gesundheitsindikatoren
8. Fall-Kontroll- u. Kohortenstudien
9. Möglichkeiten der Prävention
10. Screening
11. Voraussetzungen für Screening-Maßnahmen
12. Unterschied Bias – Confounder
13. Doppelblindstudie
14. todesursachenspezifische Mortalität – Letalität
15. analytische Epidemiologie
16. experimentelle Epidemiologie
17. Hauptaufgaben der deskriptiven Epidemiologie
18. Unterschied Evaluation – Qualitätssicherung
19. Elemente des Health-believe-Modell
20. Inzidenz – Prävalenz
21. primäre, sekundäre, tertiäre Prävention (Rauchen)
22. Appetenz – Aversionskonflikt
23. Längsschnittstudien, Querschnittstudien
24. Phasen der Gruppenberatung (Gruppenbildung)
25. Soziogenese (anhand von Rauchen)
26. Therapiestudien, Interventionsstudien
27. Unterschied primäre/sekundäre Risikofaktoren
28. Altenbelastungsquote
29. Compliance
30. Unterschied kognitive – emotionale Überforderung
31. Lernmechanismen
32. evans-Kriterien

Herz-Kreislauf

1. Hypertonie
 - a. Ursachen
 - b. Arten
 - c. Risikofaktoren
 - d. Fehlerquellen RR
2. primäre u. sekundäre Risikofaktoren kardiovaskuläre Erkrankungen
3. Prävention Herz-Kreislauf-Erkrankungen
4. Risikofaktoren Atherosklerose
5. Cholesterin 270 – was tun?
6. Fettstoffwechselfparameter
7. Ernährung und Fettstoffwechsel
8. KH und Cholesterin
9. Einteilung Fettstoffwechselstörungen
10. metabolisches Syndrom
11. ps-quotient

Ernährung

1. Realgewicht, Übergewicht, Idealgewicht
2. Empfehlungen zur Gewichtsreduktion
3. Adipositas
 - a. Definition
 - b. Behandlung
 - c. Formen
 - d. Folgen
4. Prävention um Übergewicht zu vermeiden
5. Ernährungsrichtlinien

Alkohol

Rauchen

1. tabakassoziierte Erkrankungen

2. Prävention (prim, sek)
3. Angebote um Rauchverhalten zu ändern
4. Erwerb des Rauchverhaltens (Lernmechanismen)
5. Arten der Abhängigkeit
6. unterschiedliche Rauchverhalten
7. Diagnostik der Nikotinabhängigkeit
8. konsonanter – dissonanter Raucher
9. Maßnahmen Rauchertherapie
10. Rauchtrends
11. Rauchinhaltsstoffe
12. Rauchen in Schwangerschaft
13. Smokeanalyser CO 20 ppmi

Impfungen

1. aktive/passive Immunisierung

Stress

1. Definition
2. A und B Typ
3. Situations- und reaktionsspezifische Stressbewältigung
4. Stressbewältigung aktional - intrapsychisch
5. Strategien zur Stressbewältigung

1. Frage ausführlich!
2. Frage ist eine Definition wie z.B. Evans-Kriterien (3-4 aufzählen), Bias+Confounder, Compliance, Spezifität, Sensitivität- Bsp. mit der Waage)

- 1). Primäre, sekundäre und tertiäre Soziogenese anhand von Tabak-assoziierten Erkrankungen
- 2) Kognitive vs. emotionale Überforderung (-> Compliance)

- 1). Primäre und sekundäre Prävention, gesundheitsförderliche Maßnahmen in Bezug auf Adipositas
- 2). Konsequenz- vs. Kompetenzerwartung (-> Compliance)

- 1). Deskriptive Epidemiologie (+ Definitionen: Prävalenz, Morbidität, Mortalität, Letalität)
- 2). Risikofaktoren im Lebensstil für hohen Blutdruck

- 1). Analytische Epidemiologie
- 2). Stressbewältigung (situationsspezifische vs. reaktionsspezifische Stressbewältigung)

- prim,sek,tert. Prävention am Beispiel einer Erkrankung (Rauchen gewählt ; wer ist die Zielgruppe)
- Screening , wann sinnvoll , Kriterien
- Ernährung , Empfehlung , Werte , Fette
- Phasen der klin. Prüfung
- Epidemiologie , was macht sie , welche gibt es

- Compliance/non Comp.; Kurativ, Präventiv -Unterschied; Non Comp. :Ältere Menschen Wieso ? Weil sie viele Med. nehmen.
- Fall-Kontroll-Studie

- Tabak ass. Krankheiten
- hab es nicht gehört

- Hypertonie Screening; Voraussetzungen, Validität, Reliabilität
- Qualitätssicherung-Evaluation

- Präventive Maßnahmen; Prim,Sek,Tert