



Bitte
in dieses Feld die
CME-Wertmarke
einkleben

Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin – CME-Fragen zur 14. Nachlieferung

Fragen zu Kapitel B Neonatologie

Bitte kreuzen Sie die jeweils richtige Antwort im Antwortkasten auf der folgenden Seite deutlich an. Es ist immer **nur eine Antwort pro Frage** zutreffend. **Einsendeschluss ist der 30.06.2008.**

- Welche Aussage ist falsch? Beim Abnabeln werden eine plazento-neonatale Übertransfusion und auch ein neonataler Blutverlust weitgehend vermieden, wenn folgende Grundsätze beachtet werden:**
 - Das vaginal geborene reife Neugeborene sollte nach ca. 5 bis 5 1/2 Minuten abgenabelt werden, ohne dass die Nabelschnur zusätzlich ausgestrichen wird. Hat die Geburt in sitzender oder hockender Stellung stattgefunden, kann auch schneller abgenabelt werden.
 - Nach einer Sectio wird das Neugeborene nach Ausstreichen der Nabelschnur zum Kind hin abgenabelt.
 - Bei chronischer Plazentainsuffizienz, deutlicher Übertragung oder diabetischer Fetopathie ist der Hämatokrit des Kindes bei Geburt bereits deutlich erhöht, so dass ein rasches Abnabeln ohne Ausstreichen der Nabelschnur auch nach einer Sectio zu empfehlen ist.
 - Bei fetaler Nabelschnurumschlingung oder einem Nabelschnurknoten sollte, wenn möglich, sofort versucht werden, die Nabelschnur zu lockern und durch Ausstreichen der Nabelschnur dem Kind den in der Regel bestehenden Blutverlust zurückzugeben.
 - Das vaginal geborene reife Neugeborene sollte nach ca. 1 bis 1 1/2 Minuten abgenabelt werden, ohne dass die Nabelschnur zusätzlich ausgestrichen wird.
- Welche Aussage ist richtig? Die Credésche Augenprophylaxe mit Silbernitrat (1%) ...**
 - ... ist eine gesetzliche Vorschrift.
 - ... kann ohne Einverständnis der Eltern vorgenommen werden.
 - ... verhindert neben der Ophthalmia gonorrhoeica auch Augeninfektionen durch Chlamydien und gramnegative Keime.
 - ... wurde ersetzt durch Erythromycin.
 - ... wurde ersetzt durch 2,5%iges Polyvidon-Jod.
- Welche Aussage ist richtig? Zur Blutungsprophylaxe bei Neugeborenen wird in Deutschland ...**
 - ... eine intramuskuläre Gabe von 100 µg Vitamin K am 1. Lebenstag empfohlen.
 - ... eine tägliche orale Gabe von 20 µg Vitamin K empfohlen.
 - ... eine dreimalige Gabe von je 2 mg Vitamin K am 1. Lebenstag und anlässlich der 2. und 3. Vorsorgeuntersuchung empfohlen.
 - ... in Abhängigkeit von den perinatalen Risikofaktoren die Gabe von 2 mg Vitamin K oral am 5. Lebenstag empfohlen.
 - ... im Herbst und Winter eine dreimalige Gabe von je 2 mg Vitamin K am 1. Lebenstag und anlässlich der 2. und 3. Vorsorgeuntersuchung empfohlen.
- Welche Aussage ist richtig? Für die Erkennung einer bakteriellen Infektion eines Neugeborenen ...**
 - ... haben geburtshilfliche Hinweise wie vorzeitiger Blausprung, vorzeitige Wehen, Fieber unter der Geburt eine hohe Sensitivität.
 - ... gibt es spezifische Symptome wie Veränderungen des Hautkolorits, Störungen der Atmung bzw. des Kreislaufs.
 - ... ist es wichtig zu wissen, welche Antibiotika die Mutter präpartal erhalten hatte.
 - ... sind Laboruntersuchungen hilfreich.
 - ... ist die Unterscheidung zwischen konnatalen und nosokomialen Formen der Infektionen wichtig.
- Welche Aussage ist richtig? Für die rasche Erkennung einer bakteriellen Infektion beim ersten klinischen Verdacht bei Neugeborenen eignen(t) sich ...**
 - ... häufige Messungen der Körpertemperatur.
 - ... die Messung von C-reaktivem Protein (Sensitivität 87%).
 - ... die Messung von Il-6/8 + CrP (Sensitivität 90%).
 - ... die Messung des I/T Quotienten (negativer prädiktiver Wert 80%).
 - ... die Messung von Prokalcitonin.
- Welche Aussage ist falsch? Bei der Behandlung einer bakteriellen Infektion des Neugeborenen ist zu beachten, dass ...**
 - ... Aminoglykoside ausreichend für die Behandlung einer Meningitis in den Liquor gelangen.
 - ... nicht nur B-Streptokokken und E. coli, sondern auch die klinikspezifischen Erreger erfasst werden.
 - ... gramnegative Keime zunehmend resistent gegen Ampicillin sind.
 - ... eine Therapie mit der Kombination Cefotaxim/Ampicillin die Selektion von Enterobacter sp. begünstigt.
 - ... eine Therapie mit Penizillin/Tobramycin die Selektion von E. coli begünstigt.
- Welche Aussage ist richtig für die Bewertung der Labormethoden zur Erkennung einer bakteriellen Infektion bei Neugeborenen?**
 - Ein I/T Quotient < 0,25 spricht eher gegen eine Infektion.
 - CrP steigt erst 12–24 Std. nach Beginn der Infektion im Plasma an.
 - Interleukine werden im Verlauf einer Infektion früh im Plasma messbar.
 - Die höchste Sensitivität bei gleichzeitig hoher Spezifität im ganzen Verlauf einer Infektion hat zurzeit die Kombination von Il6- oder Il-8 mit CrP.
 - Prokalcitonin ergibt keine besseren Informationen als CrP.
 - 1 ist richtig.
 - 1, 2, 3 und 4 sind richtig.
 - 3 und 4 sind richtig.
 - 2, 3, 4, und 5 sind richtig.
 - Alle Aussagen sind richtig.
- Welche Aussage ist richtig für den Zeitpunkt einer Surfactantgabe?**
 - Die Gabe innerhalb der ersten 60 Minuten ist überlegen der Interventionsbehandlung (Cochrane Metaanalyse).
 - Eine multizentrische Studie in D. hat keinen Unterschied zwischen früher (prophylaktisch) und späterer (Intervention) Gabe von Surfactant bei der Mortalität gefunden.

Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin – CME-Fragen zur 14. Nachlieferung

Fragen zu Kapitel B Neonatologie

3. Bei Frühgeborenen < 27 Schwangerschaftswochen soll Surfactant früh gegeben werden.
4. Bei Frühgeborenen zwischen 27. und 32. SSW ist die prophylaktische und interventionelle Behandlung gleichwertig bezüglich der Behandlungsergebnisse.
5. Natürliche Surfactantpräparationen sind den synthetischen proteinfreien überlegen.

- A** 1, 2, 3 und 4 sind richtig.
B 2, 3, 4 und 5 sind richtig.
C 2, 3 und 4 sind richtig.
D 1, 3, 4 und 5 sind richtig.
E Alle Aussagen sind richtig.

9. Welche Aussage ist richtig zur Dosierung von Surfactant?

1. In randomisierten, kontrollierten Studien wurden Dosen zwischen 50 und 200 mg/kg KG geprüft.
2. Als Initialdosis gilt gegenwärtig 100 mg/kg KG.
3. Weitere Dosen sollten bei einem inspiratorischen Sauerstoffbedarf von 60–80% gegeben werden.
4. Es gibt eine Studie, in der die Mortalität sank, wenn die 2. Dosis gegeben wurde, wenn der FiO₂ über 0,3 anstieg.
5. Klinisch kontrollierte Studien zur Verneblung von Surfactant fehlen.

- A** Alle Aussagen sind richtig.
B 2, 3, 4, und 5 sind richtig.
C 1, 2, 4 und 5 sind richtig.
D 1, 2, 3 und 4 sind richtig.
E 1, 3, 4 und 5 sind richtig.

10. Welche Aussage ist richtig für die Beatmung nach Surfactantgabe?

1. Eine Surfactantgabe ändert die Lungenmechanik abrupt.
2. Die Beatmungsdrücke müssen rasch angepasst werden.
3. PEEP muss zur Vermeidung einer Dystelektase rasch angehoben werden.
4. Wegen der verbesserten Compliance muss die Inspirationszeit verlängert werden.
5. Die Expirationszeit kann unverändert bleiben.

- A** 1 und 2 sind richtig.
B 1, 2 und 4 sind richtig.
C 1, 2, 3 und 4 sind richtig.
D 1, 2, 3 und 5 sind richtig.
E Alle Aussagen sind richtig.

Hinweis

Um Ihr CME-Zertifikat zu erhalten, schicken Sie den vollständig ausgefüllten Fragebogen mit Ihren Lösungen an

Elsevier GmbH
 CME – Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin
 Karlstraße 45
 80333 München

Wenn Sie mindestens 70% der Fragen korrekt beantwortet haben, erhalten Sie von uns die Bestätigung von **1 CME-Punkt**. Bei richtiger Beantwortung von 100% der Fragen bestätigen wir Ihnen **2 CME-Punkte**. Unser Kooperationspartner, die **Bayerische Landesärztekammer**, erkennt für diese Fortbildungsfolge die entsprechenden CME-Punkte an. Sobald Sie die Bescheinigung von uns erhalten haben, können Sie diese zur Anerkennung bei Ihrer jeweiligen Landesärztekammer (am besten gesammelt) einreichen.

Zertifikat

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Bundesland

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

ANR: 10380

VNR: 2760901248341544619

Passwort: 4032

Zertifizierung

Das Erreichen
 von ___ CME-Punkt/en
 wird hiermit durch
 den Verlag bescheinigt.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel

Elsevier GmbH
 Urban & Fischer