

Musterklausur Allgemeinmedizin

Frage 1 bezieht sich auf den CASUS-Kurs „Allgemeine Lernfälle“
Fragen 2 bis 10: beispielhafte Klausurfragen

1. **CASUS-Fall** (Lehrfall „Schlaganfall“)

Nachdem ihr Mann vor vier Wochen einen Schlaganfall erlitten hat, möchte die in Ihrer Praxis seit langem bekannte Frau May von Ihnen wissen, ob sie auch schlaganfallgefährdet ist. Frau May ist 72 Jahre alt und hat einen BMI von etwa 29. Sie ist wegen einer arteriellen Hypertonie und einer KHK bei Ihnen in Behandlung. Keine weiteren Erkrankungen. Trotz Ihrer Bemühungen sie davon abzubringen, raucht sie ein Päckchen Zigaretten täglich (seit 50 Jahren).

Medikamente:

Chlortalidon (z.B. Hygroton 50mg) 1 x morgens

ASS 100 mg 1 x morgens

Sie messen aktuell einen Blutdruck von 175/95 mm Hg. Das Gesamtcholesterin beträgt 210 mg/dl, HDL-Cholesterin 46 mg/dl.

Das Risiko Ihrer Patientin, in den nächsten 10 Jahren einen Schlaganfall zu erleiden, ist massiv erhöht. Sie setzen sich mit Frau May zusammen vor den Praxis-PC und erklären ihr anhand des ARRIBA-Programms, was sie tun kann, um dieses Risiko zu senken.

Aufgabe a)

Bitte nennen Sie mindestens drei Maßnahmen, die erwiesenermaßen dazu beitragen, das kardiovaskuläre Risiko zu senken.

Aufgabe b)

Welche Maßnahmen wären bei dieser Patientin am effektivsten, um ihr kardiovaskuläres Risiko zu senken?

2. **Bitte verdeutlichen Sie das für die Allgemeinmedizin besonders charakteristische „abwartende Offenhalten“, indem Sie in wenigen Sätzen ein passendes Fallbeispiel skizzieren.**

Wählen Sie dazu aus folgenden Symptomen aus:

Kopfschmerzen, Schwindel, Husten, retrosternaler Vernichtungsschmerz.

3. **Nennen Sie vier typische Verhaltensweisen (Bewältigungsformen), mit denen Patienten mit der Diagnose einer chronischen Erkrankung umgehen.**

4. Die Sensitivität der Mammographie kann idealerweise mit 90% angegeben werden, die Spezifität ebenfalls mit 90%. Die Prävalenz von Brustkrebs in der Gruppe der 60- bis 70-jährigen Frauen beträgt rund 1%.
Eine 65-jährige Frau ohne weitere Risikofaktoren für Brustkrebs hat eine Mammographie durchführen lassen und wurde mit einem tumorverdächtigen (also *positiven*) Befund konfrontiert. Sie bittet Sie um Aufklärung.
Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit (rechnerisch nach den oben vorgegebenen Zahlen), dass hier ein *richtig positiver* Befund vorliegt?

a) Wie nennt man den Wert, nach dem hier gefragt ist?

b) Wie groß ist dieser Wert? Bitte stellen Sie Ihren Rechenweg nachvollziehbar dar.

c) Was antworten Sie der Patientin? Stellen Sie das Ergebnis in einer für die Patientin verständlichen Form – in wörtlicher Rede – dar.

5. Frau List, 55 Jahre, kommt mit der Frage „Muss ich wirklich Medikamente nehmen?“ in die Sprechstunde.
Erlebte Anamnese: Sie kennen die Patientin seit vielen Jahren. Sie ist Lehrerin, hat zwei erwachsene Kinder, ist geschieden. Sie ist immer sehr genau, etwas ängstlich und möchte möglichst keine Medikamente nehmen.

Labor: Gesamtcholesterin 270 mg/dl; HDL: 60 mg/dl.

Aktuelle Anamnese: RR mehrfach 160/95 mm Hg.

Vorgeschichte: Arthrose rechtes Bein, sonst unauffällig.

Familienanamnese: Vater und Großvater an Herzinfarkt verstorben, Mutter „Altersdiabetes“.

a) Schreiben Sie in Ihren eigenen Worten, was Sie dieser Patientin antworten würden. Begründen Sie Ihre Aussagen dabei.

b) Erklären Sie (bezogen auf das Fallbeispiel): Wo liegt der Unterschied zwischen Shared Decision Making (partizipative Entscheidungsfindung) und „informed decision“ (Informationsmodell).

6. Herr Franz, 63 Jahre alt, kommt zur Besprechung der Befunde des mitbehandelnden Urologen in die Sprechstunde. Sie kennen den Patienten seit vielen Jahren. Die neu gestellte Diagnose lautet Prostata-Ca.

Wie überbringen Sie die schlechte Nachricht? Bitte beschreiben Sie in eigenen Worten das Vorgehen nach dem SPIKES-Modell.

7. Ein 68-jähriger Patient, bei dem vor 1 ½ Jahren ein Diabetes mellitus Typ 2 festgestellt wurde, zeigte sich über diese Zeit immer schlecht eingestellt mit zwei oralen Medikamenten (Metformin und Glibenclamid). Er ließ kaum Kontrollen seines HbA1c vornehmen; wenn dies geschah, lagen die Werte meist um 10 bis 10,5%. Sie mussten ihm hinterher telefonieren, um Therapieverbesserungen zu besprechen – jeweils ohne Erfolg. Heute kommt der Patient zu Ihnen mit einem Buch, das er selbst angelegt hat, in dem seine Blutzuckerwerte dreimalig am Tag seit nun fünf Wochen aufgezeichnet sind und im Bereich zwischen 130 und 170 mg liegen, dies unter 3 x 1000 mg Metformin und 2 x 3,5 mg Glibenclamid. Ein aktueller HbA1c liegt noch nicht vor.

a) Bitte begründen Sie mit eigenen Worten, wie Sie die erreichte Therapiesituation einschätzen.

b) Wie erklären Sie sich den Wandel des Patienten im Umgang mit der Erkrankung?

c) Schlagen Sie Therapieveränderungen vor oder nicht? Begründen Sie dies entsprechend.

8. Der 75-jährige Herr Schmitz (Risikofaktoren: Arterielle Hypertonie, Nikotinabusus) hat einen Schlaganfall erlitten. Zum Glück hat er sich gut wieder erholt, es sind keine Lähmungerscheinungen zurück geblieben. Nun sitzt er nach der Entlassung bei Ihnen im Sprechzimmer.

Im Entlassungsbericht werden 5 Medikamente zur weiteren Verordnung empfohlen: Enalapril, HCT, Metoprolol, ASS 100, und Simvastatin.

Herr Schmitz sagt, dass er nicht so viele Medikamente einnehmen möchte, ob das denn unbedingt notwendig sei? Überhaupt findet er den Cholesterinsenker überflüssig, da sein Cholesterin doch immer ganz normal sei.

Sie sehen die Gefahr, dass Herr Schmitz die verschriebenen Medikamente nicht nehmen wird.

a) Nennen Sie mindestens 4 Maßnahmen, die Sie ergreifen können, um seine Einnahmetreue erhöhen.

Um den Patienten gut beraten zu können, müssen Sie den Nutzen der Medikamente kennen. Hierfür ist die NNT ein guter Parameter. Simvastatin senkt das Rezidivrisiko bei Schlaganfall unabhängig von der Höhe des Cholesterins bei einer Behandlung über 5 Jahre um 2 % (ARR).

b) Errechnen Sie die NNT für die Simvastatin-Einnahme. Was bedeutet dieser Wert?

9. Bitte erklären Sie folgende Kennwerte diagnostischer Testverfahren!
Dies können Sie mit jeweils einem Antwortsatz tun oder mit einer Vierfeldertafel und den vier entsprechenden Quotienten.

Positiver prädiktiver Wert:

Negativer prädiktiver Wert:

Sensitivität:

Spezifität

10. Der Fall: Ein 60-jähriger Lkw-Fahrer kommt wegen Rückenschmerzen in Ihre Praxis / Notfall-Ambulanz und verlangt dringlich eine „Spritze in den Hintern, mit Kortison – alles andere hilft bei mir nicht“.
Sie diagnostizieren eine unkomplizierte akute Lumbago. Sie empfehlen dem Patienten leitliniengemäß, schweres Heben und Tragen zu vermeiden; dafür schreiben Sie ihn für 3 Tage krank.
Außerdem empfehlen Sie oral einzunehmende Schmerzmittel, kürzestmögliche Schonung, viel (schmerzarme) Bewegung. Die gewünschte Injektion wollen Sie dem Patienten unter Bezugnahme auf die Leitlinie nicht geben.

(a) Wie lauten die vier medizin-ethischen Prinzipien nach Beauchamp und Childress?

(b) Bitte wenden Sie diese vier Prinzipien auf das o. g. Fallbeispiel an.