

# DFP-E-Learning

## Bitte beachten Sie:

Im Rahmen des Diplom-Fortbildungsprogramms ist es möglich, durch das E-Learning in der *European Surgery* Punkte für das DFP zu erwerben.

1. Nach der Lektüre des DFP-Artikels beantworten Sie bitte die Multiple-Choice-Fragen. Eine Frage gilt dann als richtig beantwortet, wenn alle möglichen richtigen Antworten angekreuzt sind. Bei positiver Bewertung (66 Prozent der Fragen) werden Ihnen drei DFP-Fachpunkte zuerkannt.
2. Schicken Sie diese Seite entweder per Post oder Fax an die Redaktion von Springer Medizin Wien (z. Hd. Susanna Hinterberger), Prinz-Eugen-Straße 8-10, 1040 Wien, Fax: 01 / 330 24 26.
3. Einsendeschluss: 14. Juni 2024
4. Internet: Sie haben die Möglichkeit, den Fragebogen unter [www.SpringerMedizin.at/fortbildung/](http://www.SpringerMedizin.at/fortbildung/) herunterzuladen oder unter E-Learning auf der Website der Österreichischen Akademie der Ärzte [www.meindfp.at](http://www.meindfp.at) auszufüllen.

## DFP-Fragen

### ? Welches Verfahren benötigt 2 Anastomosen?

- Schlauchmagen
- Omega-Loop-Magenbypass
- Roux-Y-Magenbypass
- „Single anastomosis duodeno-ileal bypass“ mit Sleeve
- Magenfaltung

### ? Welche Kriterien muss ein Patient in Österreich zur Bewilligung eines bariatrischen Eingriffes erfüllen?

- Body Mass Index (BMI) > 35 kg/m<sup>2</sup> plus Komorbiditäten, vergebliches konservatives Management über mindestens 1 Jahr
- Body Mass Index (BMI) > 35 kg/m<sup>2</sup> plus 1 Komorbidität
- Body Mass Index (BMI) > 30 kg/m<sup>2</sup> plus 3 Komorbiditäten
- Body Mass Index (BMI) > 35 kg/m<sup>2</sup> und vergebliches konservatives Management über mindestens 1 Jahr
- Body Mass Index (BMI) > 30 kg/m<sup>2</sup> plus 2 Komorbiditäten, vergebliches konservatives Management über mindestens 1 Jahr

### ? Welches Risiko ist besonders bei der Schlauchmagenresektion gegeben?

- Dumping-Syndrom
- Anastomoseninsuffizienz
- Blutungen
- Refluxkrankheit
- Innere Hernien

### ? Welches Verfahren hat das höchste Risiko einer Malnutrition?

- Magenbypass
- Schlauchmagen
- Biliopankreatische Diversion mit duodenalem Switch (BPD-DS)
- „Single anastomosis duodeno-ileal bypass“ mit Sleeve (SADI-S)
- Magenband

### ? Welche Komplikationen können prinzipiell endoskopisch versorgt werden?

- Anastomosenblutungen
- Innere Hernien
- Anastomosenulzera
- Dumping-Syndrom
- Bandverkipfung

### ? Welches ist *kein* Zeichen einer inneren Hernie nach Magenbypass?

- Miserere
- Gespannte Bauchdecke
- Hochgestellte Darmgeräusche
- Meläna
- Rezidivierende Bauchschmerzen

### ? Wie lange können postoperativ Anastomoseninsuffizienzen, Klammernahtinsuffizienzen oder perforierte Anastomosenulzera auftreten?

- Ein Jahr
- Zwei Monate
- Zwei Jahre
- Zehn Jahre
- Lebenslang

### ? Welche präoperative Untersuchung ist laut der Empfehlung der Gesellschaft für Adipositas- und metabolische Chirurgie fakultativ?

- Ösophagusmanometrie
- Gastroskopie
- Psychologisches Gutachten
- Diätberatung
- Sonographie des Abdomens

### ? Was ist die Therapie eines Anastomosenulkus?

- Nikotinkarenz
- Protonenpumpeninhibitoren (PPI)
- Sucralfat
- Vermeidung scharfer und sehr saurer Speisen
- Alle Antworten

### ? Was ist *kein* Vorteil der laparoskopischen gegenüber der konventionellen Operationsmethode?

- Beherrschbarkeit intraoperativer Komplikationen
- Reduktion von Platzbäuchen und Narbenhernien
- Reduktion von postoperativen Schmerzen
- Postoperativ frühe Mobilisation
- Reduzierte Rate an Wundinfektionen



**> Bitte ausfüllen**

Absender (Bitte gut leserlich ausfüllen)

Name: .....  Frau  Herr

Straße/Gasse: .....

Ort/PLZ: .....  Ich besitze ein gültiges ÖÄK-Diplom

Telefon: ..... Altersgruppe:  <30  51-60

31-40  >60

ÖÄK-Nummer: \_ \_ \_ \_ \_

41-50