



In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

CME-Fragebogen: Fragen zum Thema „Ulcus cruris“

1. Welche der folgenden Aussagen zur Diagnostik des Ulcus cruris trifft nicht zu?

- Zur Basisdiagnostik gehört die Bestimmung des arteriellen Knöchel-Arm-Index.
- Zur Basisdiagnostik gehört die Erhebung des Venenstatus.
- Eine Inspektion und Palpation ist ausreichend.
- Ein bakteriologischer Abstrich kann, muss aber nicht durchgeführt werden.
- Fakultativ kann eine neurologische Diagnostik angezeigt sein.

2. Welche der folgenden Aussagen zur Ulkusgenese trifft zu?

- Eine arterielle Verschlusskrankheit ist die häufigste Ursache des Ulcus cruris.
- Eine Polyneuropathie als Ursache eines Ulcus cruris kommt nur beim Diabetes mellitus vor.
- Das Ulcus cruris venosum ist die häufigste Ulkulentität in der Allgemeinbevölkerung.
- Die Lokalisation des Ulcus cruris ermöglicht keine Rückschlüsse auf die mögliche Ursache des Ulcus cruris.
- Vaskulitiden und Neoplasien sind häufige Ursachen für ein Ulcus cruris.

3. Welche der folgenden Aussagen zur Kompressionstherapie trifft nicht zu?

- Die Kompressionstherapie kann mit Kompressionsstrümpfen durchgeführt werden.
- Die Kompressionstherapie kann mit Mehrlagenverbänden durchgeführt werden.
- Ergänzend ist eine apparative intermittierende Kompressionstherapie möglich.
- Eine Kompressionstherapie ist bei jedem Ulcus cruris angezeigt.
- Patienten mit einem Ulcus cruris können auch Kompressionsstrümpfe tragen.

4. Welche der folgenden Aussagen zur Wundreinigung trifft nicht zu?

Zur Wundreinigung werden empfohlen:

- chirurgischen Maßnahmen.
- sterile Kochsalzlösung.
- Maden.
- Antiseptika.
- Farbstoffe.

5. Welche der folgenden Aussagen zum Verbandswechsel trifft nicht zu?

- Für viele moderne Wundauflagen fehlen wissenschaftliche Belege zur Wirksamkeit.
- Ein Verbandswechsel sollte bei einer nicht infizierten Wunde so selten wie möglich durchgeführt werden.
- Verbandswechsel können auch durch den Patienten selbst erfolgen.
- Eine chronische Wunde muss immer täglich verbunden werden.
- Trockene Kompressen verkleben leicht mit dem Wundgrund und verursachen Schmerzen beim Verbandswechsel.

6. Welche der folgenden Aussagen zu operativen Maßnahmen beim Ulcus cruris trifft nicht zu?

- Bei kleinen Ulzerationen ist eine Reverdin-Plastik eine Option.
- Ulzera in stark dermatosklerotisch verändertem Gewebe können mit einer Schmeller-Operation behandelt werden.
- Die PTA ist bei venösen Ulzerationen indiziert.
- Liegt dem Ulcus cruris eine Stammvarikose der V. saphena magna zugrunde, sollte eine stadiengerechte operative oder interventionelle Varizentherapie durchgeführt werden.
- Bei Ulzerationen mit komplexer Genese kann ein interdisziplinäres Diagnostik- und Therapieregime sinnvoll sein.

7. Welche der folgenden Aussagen zum Ulcus cruris trifft nicht zu?

- Das Ulcus cruris betrifft etwa 1% der mitteleuropäischen Bevölkerung.
- In Deutschland sind mehr Personen von einem abgeheilten als von einem floriden Ulcus cruris venosum betroffen.
- Die aktuellste epidemiologische Untersuchung zum Ulcus cruris in Deutschland ist die Bonner Venenstudie.
- Das Ulcus cruris schränkt die Lebensqualität des Betroffenen nicht wesentlich ein.
- Es gibt seit 2008 eine aktualisierte S3-Leitlinie zum Ulcus cruris venosum.

CME-Fortbildung online

Die Teilnahme an der CME-Fortbildung ist ausschließlich online möglich.

Zur Anmeldung gehen Sie bitte auf cme.schattauer.de.

Es ist immer nur eine Antwort pro Frage zutreffend. Teilnahmeschluss ist der 15.04.2010.

Als Abonnent der Phlebologie nehmen Sie nach Angabe Ihrer Abonnement-Nummer kostenlos am CME-Programm teil. Als Nicht-Abonnent benötigen Sie CME-Credits – Informationen hierzu finden Sie unter cme.schattauer.de.

Beantworten Sie mindestens 70% der Fragen richtig, erhalten Sie eine Bescheinigung mit der Bestätigung über 2 Fortbildungspunkte per E-Mail. Bei richtiger Beantwortung von 100% der Fragen erhalten Sie 3 Punkte.

Weitere Informationen zur Anmeldung und Registrierung finden Sie unter cme.schattauer.de.

8. Welche der folgenden Aussagen zur Umsetzung von Leitlinien trifft zu?

- a) Die Umsetzung von Leitlinien im Praxisalltag funktioniert in der Regel gut.
- b) Finanzielle Anreize haben keinen Einfluss auf die Befolgung von Leitlinien.
- c) Eine leitlinienkonforme Therapie kann die Versorgungsqualität der Patienten deutlich verbessern.
- d) Die Anforderungen der Leitlinien und die realen Bedingungen in der Praxis sind konform.
- e) Es sind keine weitere Bemühungen zur Implementierung von Leitlinien in den Praxisalltag notwendig.

9. Welche der folgenden Aussagen trifft nicht zu?

- a) Hydrokolloide gehören zu den am häufigsten eingesetzten Wundauflagen im befragten Kollektiv.
- b) In den letzten Jahren gab es zahlreiche Fallberichte, die über eine zunehmende Sensibilisierung gegenüber Hydrokolloiden berichtet haben.
- c) Hydrogele werden gerne in tiefen Wunden eingesetzt.
- d) Auch bei Hydrogelen gibt es Fallberichte zum Auftreten von Sensibilisierungen.
- e) Hydrokolloide sind insbesondere für infizierte Wunden geeignet.

10. Welche der folgenden Aussagen trifft nicht zu?

- a) Patienten mit einem Ulcus cruris werden mehrheitlich in Krankenhäusern betreut.
- b) Patienten mit einem Ulcus cruris werden von Ärzten unterschiedlichster Fachrichtungen betreut.
- c) Die Umfrage umfasste leider nur einen kleinen Teil der Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie.
- d) An der Untersuchung nahmen auffällig viele gefäßchirurgisch geprägte Ärzte teil.
- e) Die Antwortenden hatten einen hohen Spezialisierungsgrad. Die Ergebnisse sind daher nicht uneingeschränkt auf die gesamtdeutsche Situation zu übertragen.