

MIC Klausur SS24 Block 2

24 Fragen, 1 Stunde Zeit, Single Choice, Gedächtnisprotokoll

1. Welches Gas wird bei MIC OP's verwendet?
 - ☐ Sauerstoff
 - ☐ Raumluft
 - ☐ Kohlenmonoxid
 - ☐ Kohlendioxid
 - ☐ Argon
2. Endoskopische Blutstillung
 - ☐ Clip
 - ☐ Unterspritzung
 - ☐ Hämostatische Substanzen
 - ☐ Endoskopischer Unterdruck
 - ☐ Stent
3. Bei welcher Krankheit kommt Gastroskopie nicht zum Einsatz
 - ☐ Blutungen bei Magenulkus
 - ☐ Gerd
 - ☐ Magen und Speiseröhrenkrebs
 - ☐ Sigmadivertikulitis
 - ☐ Gastritis
4. Was stimmt nicht bezüglich Gallenblase bzw. Cholezystektomie
 - ☐ Gallenblase ist hauptsächlich für Gallenflüssigkeitsproduktion
 - ☐ Das Calotsche Dreieck setzt sich aus Leberunterseite, Ductus cysticus und Ductus hepaticus communis zusammen
 - ☐ Konventionell-offene Cholezystektomie ist bei Cholangitis Standard
 - ☐ Splitting-Therapie spielt bei Choledocholithiasis keine Rolle
 - ☐ Sklerenikterus ist immer ein Anzeichen für einen Darmverschluss
5. Leistenhernie was stimmt?
 - ☐ Naht ist übliche OP-Methode, kein Netz
 - ☐ Wahl des Netzmaterials ist nicht wichtig für Komplikationen
 - ☐ indirekter Bruch ist immer im Leistenkanal
 - ☐ immer offene OP
 - ☐ Leistenhernie wird auch wenn unsymptomatisch ambulant operiert
6. Metabolische Chirurgie, was stimmt?
 - ☐ bariatrische OP ist indiziert, wenn BMI zw. 35-39 und keine Komorbiditäten
 - ☐ bariatrische OP ist nur nach fehlgeschlagenen konservativen Methoden indiziert
 - ☐ Magen-Sleeve soll nach OP mindestens 500ml groß sein
 - ☐ Magen-OP hat nur Einfluss auf Gewichtsreduktion, nicht auf Schlafapnoe, Hypertonie etc.
 - ☐ was offensichtlich Falsches

7. Welche Aussagen treffen zur minimalinvasiven/ robotischen Chirurgie?
- Aufgrund der guten Verträglichkeit wird Sauerstoff verwendet.
 - Die Minimierung der Zugänge ist nicht unbedingt vorteilhaft für den Patienten.
 - Die Roboter arbeiten autonom, der Chirurg hat nur eine Supervisorfunktion.
 - Die höhere Anzahl an Freiheitsgraden gehört zu den Vorteilen der Robotik.
 - was offensichtlich Falsches
8. Welche Methode wird zur operativen Frakturversorgung verwendet?
- Ruhigstellung im Gips
 - Ruhigstellung im Vapod Stiefel
 - Watch and See
 - immer Fixateur externe
 - Schrauben- und Plattenosteosynthese
9. Adenomkarzinome des Ösophagogastralen Übergangs werden eingeteilt in
- CED 1-6
 - AEG I-III
 - ABC I
 - IKR A-F
 - Harrison D1-D5
10. Was stimmt nicht zu Anastomosen
- Es handelt sich um eine Verbindung zwischen 2 anatomischen Strukturen
 - Kann durch chirurgische Geräte minimalinvasiv oder offen hergestellt werden
 - Muss regelmäßig kontrolliert werden (wöchentlich für 3 Monate)
 - Darmanastomosen können durch Fäden genäht werden
 - Vor allem die Dünndarmanastomose hat eine niedrige Insuffizienzrate
11. Was ist keine gängige Technik zur Blutungskontrolle in der Chirurgie?
- Ultraschall Applikation
 - Ligatur Therapie
 - Elektrochirurgische Instrumente
 - Clip-Applikation
 - Radiofrequenzablation
12. Besonderheit in der Knochenheilkunde
- Osteoblasten und Osteoklasten aus gleichen Stammzellen
 - es findet im Alter mehr Knochenaufbau als Abbau statt
 - bei gesunden Menschen sind Osteoblasten und Osteoklasten nicht im Gleichgewicht
 - Osteoblasten und Osteoklasten sind aus verschiedene Stammzellen Entwicklungen
 - bei Osteoporose sind Osteoblasten und Osteoklasten im Gleichgewicht
13. Was bedeutet TMR
- Trained Muscle Rehabilitation
 - Targeted Muscle Reinnervation
 - Trained Muscle Reinnervation
 - Targeted Muscle Rehabilitation
 - ?

14. Welche Bauform von Prothesen wird für oberen Extremitäten verwendet?

- myoelektrische Prothesen, kosmetische Prothesen, mechanische Prothesen
- traumatische Prothese, kosmetische Prothesen, mechanische Prothesen
- Hand Prothese, kosmetische Prothesen, mechanische Prothesen
- hydraulische Prothese, Hand Prothese, kosmetische Prothesen
- myoelektrische Prothesen, mechanische Prothesen, traumatische Prothese

15. Was ist Vorteil Osseointegration zu konventionellen Prothesen?

- mehr Bewegungsfreiheit
- geringere Latenzzeit
- direkt Signal von Gehirn
- modulare Prothesen
- ?

16. Welche Aussage ist zum Thema Dünndarm richtig?

- Im Dünndarm findet ein Großteil der Flüssigkeitsresorption statt
- Der Dünndarm ist 4m lang und hat eine intraluminale Oberfläche von 200m^2
- Er besteht aus 2 Teilen
- Chronische entzündliche Dünndarmerkrankungen betreffen niemals den Dünndarm
- Der Dünndarm spielt bei der Resorption von Vitaminen und Nährstoffen keine Rolle

17. Gegensätze in der Frakturversorgung

- Operativ vs konservativ
- Frühfunktionell vs mobilisierend
- Offen vs invasiv
- Primär vs zeitnah
- Alle Antworten sind richtig

18. Welche Aussage über Laparoskopie trifft zu

- Trauma wird reduziert, indem ein Bauchschnitt (Laparotomie) durch die Laparoskopie vermieden wird.
- Es ist aktuell der Standard in der Gynäkologie bei der Behandlung von Ovarialkarzinomen???
- Minimalinvasive Eingriffe verursachen im Schnitt mehr Blutungen als eine Laparotomie
- Es wird immer offen zu MIC bevorzugt
- ?

19. Welche Aussage ist zu Karzinomen des GI ist richtig?

- Die Einteilung erfolgt nach TNM
- Karzinome können mittels der Chirurgie nicht geheilt werden
- Karzinome können gutartig sein
- Es gibt keine Optionen der Früherkennung
- Metastasen stellen eine Kontraindikation für die chirurgische Therapie dar

20. Appendizitis

- Seltenes Krankheitsbild
- Heilt meist auch ohne Therapie folgenlos aus
- Die Therapie der ersten Wahl ist die antibiotische Therapie
- Die Therapie der ersten Wahl ist die laparoskopische Appendektomie
- Muss nicht behandelt werden

21. Was ist ein falscher Therapieansatz für Blutungen im GI?

- Chirurgie als Therapie
- Endoskopische Unterspritzung
- Stoßwellenlithiotripsie
- Endoskopische Clipapplikation
- Angiographie, Coiling der blutenden Gefäße

22. Welche 2 Arten der Frakturheilung werden in der Unfallchirurgie unterschieden

- Primäre und sekundäre Frakturheilung
- Frakturen spielen in der Unfallchirurgie keine Rolle
- Frakturen heilen immer von alleine aus
- Frakturen können nicht heilen
- was offensichtlich Falsches

23. Nenne 3 Vorteile der Laparoskopie Gegenüber der robotisch-assistierten Laparoskopie

24. Nenne 3 Nachteile der MIC gegenüber der offenen Operation