

Prüfung am 14. Mai 2013 in Heilbronn:
Fr. Dr. Pecoroni (Amtsärztin),
Beisitzende Fr. Kuhn (HP)

(1) Gesetzeskunde:

- Was ist Heilkunde lt. HP Gesetz?
- Was dürfen Sie als HP nicht?
- Wer muss melden?
- Wie und wohin muss gemeldet werden?

(2) Infektionskrankheiten: Tuberkulose

- STADIEN: Primäraffekt, Subprimäre Phase, Nachweis/Tests/Behandlung, Postprimäre Phase – konnte ich Dank Fr. Ramos perfekter Vorbereitung bis ins Detail liefern, inklusive allen Tests sowie dem Simmon-Spitzenherd und dem Austritt der Abmannfrühinfiltrate in der Postprimären Phase :-)!
- Hatte in der Aufregung vergessen die Rindertuberkulose zu erwähnen, kam dann aber mit etwas Hilfe schnell darauf. Habe erwähnt, dass die Rindertuberkulose in Deutschland nur noch sehr selten vorkommt, dass es allerdings dieses Jahr 3 Fälle in der Nähe von Freiburg gab. Die HP wollte zusätzlich noch wissen, ob man sich nur bei einer offenen Tbc oder auch an einer aktiven TBC anstecken kann. Merkt euch: der Erreger benötigt immer die Tröpfchen!!! Deshalb nur bei der offenen! (Aktive Tbc z.B. wenn der Erreger im Darm sein „Unwesen“ treibt.) Darüber hinaus wollte Sie noch wissen, wie man sich bei einer Kuh anstecken kann: über die Milch!

(3) DD Herz: Patient kommt mit Herzrhythmusstörungen und Schwäche. An was denken Sie?

- Endokarditis (Rheumatica, ulzerosa, lenta) + Klappenfehler + Shunts
- Myokarditis (Rheumatica, infektiös, allergisch) + Sick-Sinus-Syndrom + AV-Block I-III
- Endokarditis (sicca und exsudativa)
- Koronarsklerose mit der Folge einer stabilen + instabilen Angina Pectoris und der Herzinfarkt, der aus einer instabilen AP entstehen kann als NOTFALL.
- Akutes Cor pulmonale (durch Lungenembolie > NOTFALL) und chronisches Cor pulmonale (durch Linksherzinsuffizienz)
- alles was eine Tachykardie verursacht (Fieber, Anämie, Intoxikationen, Hyperthyreose, Hypertonie, ...) und alles was eine Bradykardie verursacht (Hypothyreose, Digitalisvergiftung, Schlaf, Hirndrucksteigerung ...)
- Phäochromozytom
- Systemische Ursachen: Fieber, Anämie, Hyperkaliämie, Hypokaliämie, ...
- Medikamente, Gifte, Noxen

(4) Untersuchung: PAVK am Bein. Was sehen Sie? Wie untersuchen Sie? (Nur erklären)

- Ursachen: HABENDESER (Hypertonie, Arteriosklerose, Bewegungsmangel, Entzünd., Nikotin, Diabetes mel., Endokrine Ursachen, Stress, Ernährung, Renale Ursachen)
- Einteilung nach Fontaine in 4 Stadien: I) nur angiografisch nachweisbar, II a) Beschwerden bei einer Gehstrecke über 200 m, II b) Beschwerden bei einer Gehstrecke unter 200 m, III) Beschwerden in Ruhe, IV) Nekrose, Gangrän
- Inspektion: Bein nach dem Verschluss weiß, pulslos; in Stadium 4 Nekrose/Gangrän z.B. schwarze Zehen.
- Palpation: seitenvergleichende Pulspalpationen
- Auskultation: Stenosegeräusch
- Tests: Ratschowtest

Prüfungseindrücke: Sehr nette Atmosphäre und sehr freundliche Prüferinnen. Wenn ich aufgrund meiner Nervosität etwas vergessen habe, wurde nachgefragt. Insgesamt wurde sehr viel weniger in die Tiefe gefragt, als ich erwartet habe und die Zeit war im Nu vorbei. Prüfungsdauer ca. 40 Minuten.

Ich wünsche allen folgenden Prüflingen viel Erfolg und Durchhaltevermögen! Lasst euch nicht entmutigen, es ist schaffbar! Hatte keine medizinischen Vorkenntnisse, einen kleinen Sohn + Job und habe mit einem Lernaufwand von ca. 2 h/Tag nach 2 ¼ Jahren Ausbildung + Lernen beim ersten Mal bestanden. Und das Gefühl danach ist unbeschreiblich, gigantisch, phänomenal, ... :-)!