

Datum: 05. Mai 2021

Amtsärztin: Frau Dr. B.

Beisitzerin: Frau G.

Ich wurde sehr freundlich von der Amtsärztin persönlich aus dem Wartebereich abgeholt in ihr Büro. Es war fortwährend eine sehr angenehme Atmosphäre, habe mich sehr wohl gefühlt in ihrer Gegenwart und wie sie mich durch die Prüfung geleitet hat.

Die Beisitzerin hat sich am Gespräch und der Prüfung aktiv nicht beteiligt und auch keine Fragen gestellt.

Initial wurde mir der Ablauf der Prüfung erläutert, die Beisitzerin vorgestellt und gefragt, ob ich bereit bin zu starten.

Die vorbereiteten Fragen wurden anhand einer Checkliste, die die Ärztin vorbereitet hatte, bei entsprechender Beantwortung abgehakt.

- **Allgemeine Gesetzesthemen:**

- **Welches Gesetz bildet die Grundlage für den HP-Beruf?**

HP-Gesetz

- **Welche Gesetze sind darüber hinaus für den HP relevant?**

Hier wollte ich direkt mit IfSG zu schnell in die Tiefe, da hat sie mich ganz höflich und angenehm „ausgebremst“ weil das IfSG als Teil ihrer weiteren Befragung noch folgen würde. Hatte das Arzneimittelgesetz + Betäubungsmittelgesetz in der Aufzählung vergessen und da hat sie mir einen Hinweis gegeben und dann war auch alles gut als ich darauf nach kleiner Aufforderung noch einging. Sie war absolut verständnisvoll, dass ich in der Aufregung das in der Aufzählung zuerst vergessen hatte aber hat gemerkt, dass nach aktiver Nachfrage auch alles prompt kam. Und darauf kann man wirklich vertrauen in der Prüfung, dass sie einem helfen, unterstützen und wirklich sehr wohlgesonnen sind!!

- **IfSG – welche Paragraphen für HP relevant? Aufzählung der Krankheiten des Paragraph 6**

- **Vorlage eines Bildes zur Anatomie der Lunge: ich sollte den Weg der Atemluft beschreiben und dabei auf alle anatomischen Strukturen eingehen, begonnen mit Nase bis zu den Alveolen. Ganz grob Physiologie**

- Ich wurde nicht unterbrochen, nur kleine Zwischenfragen:

- wie groß Alveolen sind, ob makroskopisch wohl sichtbar?
- wo in den Bronchien sich Asthma bronchiale abspielt? (in den Endbronchioli, da hier die glatte Muskulatur ist und keine Knorpelstruktur mehr vorhanden)
- nachdem ich das Diaphragma erwähnte als Haupt-Atemmuskel fragte sie mich noch nach der Atemhilfsmuskulatur

- **Fall: Sechzig jähriger Mann kommt in die Praxis und klagt über seit etwa 6 Wochen anhaltenden Husten und zunehmender Leistungsschwäche. Wie gehen Sie vor?**

- Ich begann mit **Anamnese**, insb. Frage nach Nikotinkonsum, Husten mit / ohne Auswurf, etc. Hier war ihr auch noch die vegetative Anamnese wichtig zu nennen.

- In dem Zusammenhang **körperliche Untersuchung der Lunge nach IPPAF** – wie gehe ich vor, ich bin alles Schritt für Schritt durchgegangen, was ich feststellen könnte, sie legte etwas mehr Fokus im Verlauf auf die Perkussion, was ich hier feststellen kann

(ich vergaß die Atemgrenzen zu erwähnen, aber das war auch vollkommen ok für sie) und welche Geräusche bei der Auskultation hörbar sind

- Dann fragte sie, wie ich **weiter vorgehen würde bei diesem Fall** → Verdacht auf Bronchial-CA → zur Abklärung ob u.U. maligne Prozesse in den Lungen zum Arzt und Röntgenthorax veranlassen
- **DD: welche weiteren Krankheiten kommen noch in Betracht bei chronischem Husten?** (wirklich nur ein paar Aufzählungen, die ihr gereicht haben), dann noch was bei einem **jüngeren Patienten Ursache für chronischen Husten sein könnte**.
- Ich kam auf Unterteilung obstruktive und restriktive Lungenerkrankungen, hier ihre Nachfrage dann, worin sie sich unterscheiden
- **Fall: 30ig jähriger kommt nach Thailand-Urlaub in die Praxis, wurde dort vor einer Woche von einem Hund gebissen aber keine weiteren Symptome seither. Wie gehen Sie vor?**
  - Verdacht auf Tollwut → habe mein Behandlungsverbot geäußert und ihn direkt zum Arzt verweisen würde. Sie wollte dennoch hören, wie ich theoretisch weiter vorgehen würde: Dass ich den Patienten nach seinem Impfstatus bzgl. Tollwut fragen würde, ihn aufklären, dass er sich zeitnah zum Arzt begeben solle auch wenn er sich noch gesund fühle, zur Abklärung ob Infektion mit Tollwut vorliegt
  - Sie wollte noch hören, was sonst noch in Betracht käme an Infektionskrankheiten → schlechte hygienische Bedingungen in Thailand, evtl. Wundinfektion mit anderen Erregern.
- **Impfungen:**
  - welche Impfungen sollte ein Erwachsener haben? Hier kam ich nicht auf Diphtherie und FSME, aber sie hat mich super gut darauf gebracht und war dann auch zufrieden als meine Erläuterungen hierzu kamen (FSME insb. Risikogebiet Süddeutschland usw)
  - Welche Impfungen sind für den HP wichtig? Hier nannte ich insb. Hep. B wegen Nadelstichverletzungen o Welche Regelung gibt es hinsichtlich Masern? → Masernimpfpflicht, für wen? Hier wollte sie auch hören, dass diese auch für den HP verpflichtend durch Tätigkeitsausübung.
- **Händedesinfektion:**
  - Was weiß ich darüber? Hier habe ich zwischen hygienischer und chirurgischer unterschieden
  - **Demonstration der hygienischen Händedesinfektion**

Dann hat mich die Amtsärztin ins Wartezimmer begleitet und mich nach ein paar Minuten auch schon wieder abgeholt, um ins Büro zurück zu kehren.

Sie haben mir zu meiner bestandenen Prüfung gratuliert, dass es eine sehr gute Prüfung war, ich das Wesentliche vom Unwesentlichen gut trennen konnte und sie ja leider keine Noten vergeben könnten, andernfalls wäre es eine sehr gut gewesen. Ich habe mich ganz herzlich für die angenehme Prüfungsatmosphäre bedankt und dass es hinsichtlich der Nervosität, die man zum Prüfungstermin mitbringt, sehr hilfreich und schön ist, wenn man sich so wohl fühlt bei einer Prüfung und dass die Prüfung Freude gemacht hat.

Ich kann wirklich alle HP-Anwärter ermuntern, besonnen in die Prüfung zu gehen mit einer guten Struktur und Gesamtüberblick und dem Vertrauen, dass die Prüfer es gut mit einem meinen und sich mit freuen über den Erfolg der Prüflinge und einen unterstützen, falls man mal hängt. Viel Erfolg!!