



# FORTBILDUNGSPUNKTE ●●●

## Lösungsbogen AG/236/4

CME-Modul:

**Diskurs mit infektiologischen Chirurgen Peritonitis: Leitlinien vs. klinischer Alltag**

CME-Punkte:

**4**

Zielgruppe:

**Ärzte**

Kursdauer bis:

**19. April 2021**

Link zur Anmeldung:

[https://cme.medlearning.de/pfizer/infektionen\\_gramnegative\\_erreger\\_eins/index.htm](https://cme.medlearning.de/pfizer/infektionen_gramnegative_erreger_eins/index.htm)

Unsere Lösungsbögen dienen zur Prüfungsvorbereitung und sollten nicht während der Online-Prüfung verwendet werden. Somit wird sichergestellt, dass Sie auch tatsächlich über das geforderte Wissen verfügen. Und denken Sie daran, kein Mensch ist fehlerfrei und braucht auch zur Beantwortung von Online-Fragen ausreichend Zeit. Nehmen Sie sich diese.

Frage: **Welches Reserve-Antibiotikum sollte bei einer tertiären Peritonitis mit alleinigem Nachweis eines 4-MRGN-Pseudomonas aeruginosa aufgrund nicht zu erwartender Wirkung keinesfalls als gezielte Therapie eingesetzt werden?**

Antwort: **Tigecyclin**

Frage: **Wie kann eine ambulant erworbene sekundäre Peritonitis definiert werden?**

Antwort: **Hohlorganperforation im ambulanten Bereich ohne Voroperation**

Frage: **Welche der folgenden Aspekte stellen Risikofaktoren für die Beteiligung resistenter Erreger im Rahmen von cIAI dar?**

- A. Verlängerter Krankenhaus-/Intensivaufenthalt
- B. Antibiotika-Vortherapie während der letzten 6 Monate
- C. bekannte MRGN-Kolonisation (aktuell oder in der Anamnese)
- D. postoperative oder tertiäre Peritonitis

Antwort: **Alle Aspekte sind richtig**

Frage: **Welche sind die am häufigsten im Rahmen nosokomialer Infektionen auf ITS nachgewiesenen resistenten Erreger (nach Behnke et al., Dt. Ärzteblatt 2017)?**

Antwort: **ESBL-Bildner („3-MRGN“)**

Frage: **Welches Antibiotikum stellt gemäß Leitlinienempfehlungen grundsätzlich eher keine geeignete Therapieoption bei nekrotisierender Pankreatitis dar?**

Antwort: **Ampicillin/Sulbactam**

Frage: **Mit welchem/n Erreger/n ist bei einer sekundären Peritonitis im Kolon oder Rektum eher nicht zu rechnen?**

Antwort: **Lactobacilli**

Frage: **Welche der folgenden stellt gemäß aktueller PEG-Leitlinie keine geeignete kalkulierte Therapiestrategie bei nosokomialer tertiärer Peritonitis mit hohem MRE-Risiko dar?**

Antwort: **Ceftriaxon + Metronidazol**

Frage: **Mit welchen multiresistenten Erregern ist gemäß PEG-Leitlinie bei einer ambulant erworbenen sekundären Peritonitis am ehesten zu rechnen?**

Antwort: **ESBL-bildende Enterobacteriaceae**

Frage: **Welche Aussage ist richtig? Die postoperative Pneumonie in der Viszeralchirurgie...**

Antwort: **ist häufig eine Anastomoseninsuffizienz**

Frage: **Welches bakterielle Erregerspektrum ist bei einer tertiären Peritonitis zu erwarten?**

Antwort: **Mischinfektion mit resistenten gram-positiven und gramnegativen Erregern**



**Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Prüfung.**

Sollten Sie Fragen haben oder Hilfe benötigen, verwenden Sie bitte das Kontaktformular auf unserer Homepage.