

Nach der Lektüre des DFP Artikels beantworten Sie bitte die untenstehenden Multiple Choice Fragen. Eine Frage gilt dann als korrekt beantwortet, wenn alle möglichen richtigen Antworten markiert sind. Insgesamt müssen vier von sechs Fragen richtig beantwortet sein, damit zwei DFP-Fachpunkte im Rahmen des Literaturstudiums anerkannt werden.

Labor und Niere aus nephrologischer Sicht – Fragen

- 1. Wie oft muss die Albumin-Kreatinin-Ratio im Harn bei Risikopatienten ermittelt werden? (Diabetes und Prädiabetes, Patienten mit kardiovaskulären Vorerkrankungen in der Familienanamnese und solche mit Herzinsuffizienz) (1 Antwort richtig)**
 - a. Alle zwei Jahre
 - b. Mindestens einmal im Jahr
 - c. Alle sechs Monate
 - d. Alle drei Jahre
 - e. Alle drei Monate

- 2. Die Hyperkaliämie ist zu 90 bis 95 % präanalytisch bedingt. Wann sollte man von einer Pseudohyperkaliämie ausgehen (2 Antworten richtig)**
 - a. Bei hohen Triglyzeriden
 - b. Bei normalem Kreatinin
 - c. Bei hämolytischen Proben
 - d. Bei familiärer Hypercholesterinämie

- 3. Welche Werte kennzeichnen die milde Hyponatriämie (1 Antwort richtig)**
 - a. 130 – 134 mmol/l
 - b. < 125 mmol/l
 - c. 125 – 129 mmol/l
 - d. 145 – 160 mmol/l
 - e. > 160 mmol/l

- 4. Was sind klassische Symptome der Hyponatriämie? (3 Antworten richtig)**
 - a. Herzinsuffizienz
 - b. Aufmerksamkeitsdefizit
 - c. Instabiler Gang, Fallneigung
 - d. Atemnot
 - e. Tachykardie

- 5. Ab welchem Kaliumwert spricht man von schwerer Hyperkaliämie? (1 Antwort richtig)**
 - a. 7 mmol/l
 - b. 6,9 mmol/l
 - c. 7,5 mmol/l
 - d. 6,5 mmol/l
 - e. 5,5 mmol/l

- 6. Welche möglichen Therapieoptionen bestehen bei Hyperkaliämie (3 Antworten richtig)**
 - a. Insulin
 - b. Calcimimetika
 - c. Beta-Antagonisten
 - d. Glukagon
 - e. Schleifendiuretika