

LERNERFOLGSKONTROLLE

Frage 1

Welche Untersuchung ist bei V.a. pAVK zur weiteren Therapieplanung die sinnvollste?

- MR -Angiographie
- CT -Angiographie
- Farbkodierte Duplexsonographie
- Digitale Subtraktionsangiographie
- Oszillographie

Frage 2

Wie häufig haben Patienten mit pAVK im Durchschnitt eine KHK?

- 5 %
- 10 %
- 20 %
- 50 %
- 100 %

Frage 3

Welches sollte die erste Maßnahme bei Patienten mit pAVK IIb sein?

- Gehtraining, Nikotinkarenz
- Bypassoperation
- Lymphdrainage
- Antikoagulation mit Marcumar
- Oszillographie

Frage 4

Welches sind typische Beschwerden bei pAVK vom Oberschenkeltyp?

- Brennen in den Füßen
- Angina pectoris
- Wadenclaudicatio
- Hüftgelenkschmerzen
- Knöchelödeme

Frage 5

Welche Untersuchung ist zur Abklärung einer pAVK nicht sinnvoll?

- Erheben des Pulsstatus
- ABI-Messung
- Oszillographie
- Szintigramm
- Bestimmung der Gehstrecke

Frage 6

Welche Medikamente sollte ein Patient zur Therapie der pAVK nicht erhalten?

- ASS
- Clopidogrel
- Marcumar
- Rivaroxaban
- Statine

Frage 7

Welche Therapie ist nach Daten der COMPASS Studie für Patienten mit pAVK vorteilhaft?

- ASS 100 1x1 tgl.
- Clopidogrel 75mg 1x1 tgl.
- Rivaroxaban 20mg 1x1 tgl.
- Rivaroxaban 2x 2,5 mg tgl. + ASS 100mg 1x1 tgl.
- Rivaroxaban 2x 5mg tgl. + Clopidogrel 75 mg 1x1 tgl.

Frage 8

In der Voyager PAD Studie profitierten pAVK Patienten nach Intervention von

- Prasugrel 10 mg tgl.
- Ticagrelor 2x 90 mg tgl.
- Marcumar n INR
- Rivaroxaban 2x 2,5 mg tgl.
- Rivaroxaban 2x 2,5 mg + ASS 100 1x1 tgl.

Frage 9

Welche Dosierung von Rivaroxaban sollte ein pAVK Patient mit VHF bekommen:

- 1x 20 mg tgl.
- 1x 10 mg tgl.
- 2x 10 mg tgl.
- 2x 5 mg tgl.
- 2x 2,5 mg tgl.

Frage 10

Ab welchem pAVK Stadium ist eine Gefäßdarstellung mit Interventionsversuch zwingend erforderlich?

- Stadium Fontain I
- Fontain IIa
- Fontain IIb
- Fontain III
- Eine Intervention ist unabhängig vom Stadium immer erforderlich