

## SJT-Fragen des studentischen kompetenzorientierten Progresstest 2017

### Frage 121: Blutentnahme

Sie famulieren auf der internistischen Normalstation einer Universitätsklinik, wobei Sie unter anderem für die täglichen Blutentnahmen verantwortlich sind. Die letzte Blutabnahme soll bei einem älteren Herrn durchgeführt werden. Er ist seit dem Vortag wegen einer schweren Pneumonie in stationärer Behandlung. Es wurden Blutkulturen abgenommen, deren Ergebnisse noch ausstehen und eine empirische Antibiose begonnen. Nun sollen die Entzündungsparameter im Labor bestimmt werden, um einschätzen zu können, ob die empirische antibiotische Therapie Wirkung zeigt. Der Patient verweigert vehement die Blutabnahme. "Mir reicht's! Ich lasse nicht schon wieder an mir rumstochern. Ich bin doch kein Versuchskaninchen" erwidert er Ihnen.

#### Wie verhalten Sie sich?

- (A) Da der Patient die Blutentnahme verweigert und einwilligungsfähig ist, verzichte ich auf die Blutentnahme.
- (B) Da eine adäquate Behandlung der Pneumonie lebensnotwendig ist, muss die Laborkontrolle dringend erfolgen. Sie führen gegen den Willen des Patienten die Blutentnahme durch.
- (C) Ich informiere den Stationsarzt über den Vorfall und bitte ihn, die Gründe der Blutentnahme selbst noch einmal mit dem Patienten zu besprechen.
- (D) Ich halte dagegen und bestehe darauf, dass ich im Blutabnehmen geübt bin und diskutiere so lange mit dem Patienten, bis er nachgibt.
- (E) Ich erkundige mich bei dem Patienten, warum er die Blutentnahme verweigert und kläre ihn über die Gründe für die Kontrolle auf. Dabei versuche ich auch, auf seine Ängste einzugehen.
- (F) Weiß nicht

### Frage 122: Passive Sterbehilfe und Patientenverfügung

Sie werden als Hausarzt in ein Pflegeheim gerufen, um über das weitere Vorgehen bei der 85-jährigen Frau Ulrich zu entscheiden, welche seit 6 Jahren an einer Demenz leidet und seit 2 Jahren im Pflegeheim versorgt wird. Frau Ulrich ist wach, aber spricht seit ca. 4 Monaten nicht mehr. Seit einem Jahr ist die Patientin nur noch im Rollstuhl mobilisierbar, leidet unter Kontrakturen an den Beinen und Händen sowie einem starken Rundrücken. Der aktuelle Anlass für ihren Besuch ist der Sturz von Frau Ulrich aus dem Rollstuhl. Seitdem besteht eine Außenrotations- und Abduktionsstellung des rechten Oberschenkels in Ruhe. Außerdem scheint die Patientin bei Bewegung starke Schmerzen zu haben. Sie gehen von einer Schenkelhalsfraktur aus. Desweiteren soll über die Ernährung von Frau Ulrich entschieden werden, da sich das Schlucken weiter verschlechtert habe und eine orale Nahrungsaufnahme kaum mehr möglich sei. Die Tochter hat im Internet über die Möglichkeit einer PEG-Sonde zur parenteralen Ernährung gelesen und schlägt Ihnen dies als Behandlungsmöglichkeit vor. Die Tochter der Patientin verfügt über eine Vorsorgevollmacht und ist die gesetzliche Betreuerin. Vor ein paar Wochen ist bei dem Verkauf von der Wohnung der Patientin eine Patientenverfügung aufgetaucht, welche vor sieben Jahren ausgestellt worden ist. In dieser wird festgelegt, dass bei chronischer Erkrankung mit einhergehender Einwilligungsunfähigkeit lebensverlängernde Maßnahmen unterlassen werden sollen.

Welche Entscheidungen müssen zur weiteren Versorgung der Schenkelhalsfraktur, der Ernährungssituation und der weiteren medizinischen Betreuung getroffen werden?

- (A) Es soll baldmöglichst eine PEG-Anlage erfolgen, da die Patientin nicht weiter oral ernährt werden kann und die Tochter damit einverstanden ist.
- (B) Die Patientenverfügung ist nicht zu beachten, da davon auszugehen ist, dass die Patientin beim Erstellen dieser auf Grund ihrer Erkrankung nicht mehr einwilligungsfähig war.
- (C) Die Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr wird nach dem subjektiv gezeigten Durst oder Hunger der Patientin gesteuert und mit angedickter Nahrung oral belassen.
- (D) Zur Schmerzbehandlung wird eine regelmäßige Opioidgabe verordnet. Bei der vermeintlichen Fraktur kann eine geeignete Lagerung oder Distraction dieser schmerzlindernd wirken.
- (E) Die Patientin muss in das Krankenhaus gebracht werden, um den Oberschenkelhalsbruch per Röntgen zu bestätigen und eine weitere operative Behandlung zu planen.
- (F) Es sollte baldmöglichst eine Verlegung auf eine palliativ medizinische Station im Krankenhaus erfolgen, da eine adäquate Versorgung im Pflegeheim nicht gewährleistet werden kann.
- (G) Sie klären die Tochter über die veränderte Situation und deren medizinischen Konsequenzen auf und animiere sie dazu, der Mutter weiterhin viel Zuwendung entgegen zu bringen.
- (H) Der Tochter sollte im Gespräch nahegelegt werden, die Mutter zu Hause weiter zu betreuen, um sie in der letzten Lebensphase intensiv begleiten zu können.
- (I) Die Patientin ist nach ihrem Willen zur weiteren Behandlung zu befragen und bei fehlender Antwort ist durch Interpretation der Körpersignale auf den mutmaßlichen Patientenwillen zu schließen.
- (J) Weiß nicht

### **Frage 123: Selbstbehandlung**

In ihre allgemeinmedizinische Praxis kommt eine 36-jährige Patientin, die über Krankheitsgefühl mit einer verstopften, laufenden Nase klagt. Die Patientin berichtet, dass sie diese Art des Krankseins kenne und vermutet, dass sie sich einen Schnupfen eingefangen habe. Auch Sie haben den Verdacht einer Nasennebenhöhlenentzündung. Die körperliche Untersuchung bestätigt dies. Eine Selbstbehandlung erfolgte bereits mit homöopathischem Arzneimittel, „Nasenspülungen“ mit Kochsalzlösung und Inhalieren von warmen Dampf. Die Patientin habe mit diesen Behandlungen sehr gute Erfahrungen bei einem Schnupfen. Eine andere Therapie möchte sie derzeit nicht. Sie sucht sie auf, um sich eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen zu lassen.

Welche der folgenden Handlungen ist im Sinne einer partizipativen Entscheidungsfindung sinnvoll?

- (A) Sie bestärken die Patientin in ihrer Selbstbehandlung.
- (B) Sie stellen der Patientin eine Krankschreibung aus.
- (C) Sie raten vehement von der Selbstbehandlung ab.
- (D) Sie bieten der Patientin an, sie über weitere Möglichkeiten der Naturheilkunde aufzuklären.
- (E) Sie schicken die Patientin weg, da sie ohne Verschreibung einer Therapie keine Krankschreibung ausstellen können.
- (F) Sie verschreiben ein Antibiotikum und halten die Patientin an dieses einzunehmen.
- (G) Sie versuchen, die Patientin zu einer Vorstellung beim Hals-Nasen-Ohrenarzt zu überzeugen.
- (H) Weiß nicht

**Frage 124: Medikamentenverwechslung**

Sie sind Assistenzarzt/-ärztin auf einer internistischen Station. Gestern war ein anstrengender Tag mit vielen Neuaufnahmen. Als Sie eine ältere Patientin mit COPD visitieren, schauen Sie sich die Dokumentation des Vortages an. Dabei stellen Sie erschrocken fest, dass Sie Kalium statt Calcium angeordnet haben, welches die Patientin zusammen mit Vitamin D zur Osteoporoseprophylaxe hätte bekommen sollen. Die Patientin berichtet Ihnen, dass Sie sich bis auf ihre bekannte Atemnot wohl fühlt und keine weiteren Beschwerden bemerkt habe.

Wie gehen Sie nun weiter vor?

- (A) Da es der Patientin gut geht, korrigieren Sie die Verordnung ohne es ihr zu sagen.
- (B) Sie versichern sich mit einer Laborkontrolle, dass der Kaliumwert nicht erhöht ist und sagen der Patientin nichts, um sie nicht zu verunsichern.
- (C) Sie berichten der Patientin von der Verwechslung.
- (D) Sie geben den Vorfall im anonymen Fehlermeldeprogramm der Klinik ein.
- (E) Sie fragen die zuständige Pflegerin, warum sie den Fehler bei der Medikamentengabe nicht bemerkt habe.
- (F) Sie bitten einen Kollegen, die weitere Behandlung zu übernehmen, da der Vorfall das Vertrauensverhältnis zwischen Ihnen und der Patientin gestört habe.
- (G) Weiß nicht

### Frage 125: Zeugen J. Bluttransfusion

Sie sind Arzt auf der Intensivstation. Zu Ihnen wird ein 10-jähriges Kind nach Verkehrsunfall zur Überwachung verlegt. Es hat mehrere kleinere äußere Verletzungen, welche gut versorgt wurden. Initial wurden keine inneren Verletzungen gefunden. Nachdem das Kind stabilisiert wurde, verschlechtert sich nun der Zustand des Kindes. Diagnostisch ergeben sich ein blutgefülltes Abdomen und ein kritischer Hämoglobinwert. Aus chirurgischer Sicht ist dies eine Indikation zu einer offenen Bauchoperation, um die Blutungsquelle zu behandeln. Aus anästhesiologischer Sicht ist dies aufgrund der Vitalwerte/Laborwerte nicht möglich. Durch eine Transfusion von EKs (Erythrozyten Konzentrat) ist die Operation möglich und Sie haben mehr Zeit zur Suche der Blutungsquelle. Das Kind wird sehr wahrscheinlich ohne diese EKs innerhalb der nächsten 8-12 Stunden versterben. Die Eltern des Kindes sind Zeugen Jehovas und geben Ihnen nicht die Einwilligung zur Transfusion der EKs. Die Operation ist für die Eltern kein Problem und sie geben Ihnen dafür die Einwilligung. Ihre ärztlichen Kollegen und die Pflege sind von dieser Entscheidung stark aufgebracht. Es entstehen hitzige Diskussionen.

Wie gehen Sie vor?

- (A) Sie schalten unverzüglich das Jugendamt ein, um in der Frage der EK-Transfusion das Betreuungsrecht der Eltern aufzuheben. Zusammen versuchen Sie beim Vormundschaftsgericht eine bindende Entscheidung für die Therapie des Kindes zu erwirken.
- (B) Auch wenn Sie der Meinung sind, dass die Eltern unverantwortlich gehandelt haben, erlauben sie weiterhin den Kontakt zum Kind.
- (C) Sie und Ihr Team versuchen in einer gemeinsamen Besprechung ruhig und sachlich mit den Eltern festzuhalten welche weiteren Maßnahmen durchgeführt werden sollen.
- (D) Um die Situation zu beruhigen, verweisen Sie die Eltern der Station. Sie begründen dies damit, dass sie die Arbeit des Personals behindern.
- (E) Sie versuchen die Eltern von einer Transfusion zu überzeugen, indem Sie ihnen vor Augen führen, dass sie andernfalls persönlich für den Tod ihres Kindes verantwortlich sind.
- (F) Der mutmaßliche Wille des Kindes ist das Überleben. Somit akzeptiere ich die Entscheidung der Eltern nicht und veranlasse die EK-Transfusion
- (G) Sie suchen nach Prognose verbessernden Therapieansätzen hinsichtlich der problematischen Blutung, die vom Glauben der Familie erlaubt sind, wie z.B. Tranexamsäure, Calcium oder monoklonal gewonnene Gerinnungsfaktoren.
- (H) Sie akzeptieren die Entscheidung der Eltern und erkennen die palliative Situation bei der Patientin an. Sie ermöglichen durch entsprechende Schmerzmedikation ein würdevolles Sterben.
- (I) Weiß nicht

### Frage 126: Inkontinenter Patient

Sie arbeiten in Ihrem praktischen Jahr auf einer Bettenstation der Viszeralchirurgie. Als Sie zu einem Patienten ins Zimmer kommen, um seinen Verband auf der Wunde einer Bauch-Operation zu kontrollieren, sehen sie einen großen, nassen und leicht gelblichen Fleck auf dem Bettlaken des Patienten. Der Patient zieht jedoch hastig die Bettdecke über seine Beine und verdeckt so die Stelle.

#### Wie sollten sie weiter verfahren?

- (A) Sie fragen den Patienten nach der Verbandkontrolle, ob er noch andere Beschwerden als die Wundschmerzen habe.
- (B) Sie gehen sofort zum Oberarzt und teilen ihm mit, dass der betreffende Patient als Folge der Operation eine Inkontinenz entwickelt habe.
- (C) Sie gehen davon aus, dass es vermutlich nur verschütteter Saft war, wenn der Patient nicht weiter darauf eingeht. Medizinische Komplikationen oder Beschwerden würde er seinen Ärzten sicher mitteilen.
- (D) Sie halten Rücksprache mit der zuständigen Pflegekraft und erzählen ihr, was Sie gesehen haben.
- (E) Sie sagen dem Patienten sie müssten, aufgrund der Thrombose-Gefahr, einmal seine Beine anschauen und ziehen die Decke bei Seite um die Stelle zu sehen.
- (F) Sie sagen dem Patienten, dass Inkontinenz nichts Schlimmes sei, beziehen das Bett neu und haken die Sache ab.
- (G) Sie halten Rücksprache mit dem zuständigen Arzt und erfragen, ob vielleicht bereits eine Inkontinenz bekannt ist.
- (H) Sie legen dem Patienten nach der Verbandkontrolle frische Bettwäsche auf den Nachttisch, damit er sich aus seiner misslichen Lage befreien kann.
- (I) Weiß nicht

**Frage 127: Eltern sind uneinig**

Sie sind Kardiologe auf einer pädiatrischen Station und behandeln ein 15 Monate altes Kind. Dieses leidet unter einem Ventrikelseptumdefekt. Das Kind zeigt trotz Medikamentengabe deutliche Herzinsuffizienzzeichen und muss daher jetzt operiert werden. Im Aufklärungsgespräch für die Operation stellt sich heraus, dass die Eltern des Kindes bezüglich der Zustimmung zu der Operation unterschiedlicher Meinung sind. Die Mutter des Kindes ist mit dem Eingriff einverstanden, der Vater ist allerdings gegen die Durchführung einer Operation. Auch nach einem weiteren Gespräch mit den Eltern würde die Mutter des Kindes der Operation zustimmen, der Vater bleibt jedoch weiterhin bei seiner Meinung.

Welche Handlungen sind Ihrer Meinung nach angebracht?

- (A) Ich sage die Operation ab, da es sich bei dieser Operation um einen schweren Eingriff handelt und die Zustimmung beider Elternteile erforderlich ist.
- (B) Ich spreche erneut mit Unterstützung eines Kollegen mit dem Vater, frage ihn nach seinen Gründen für die Ablehnung der Operation und versuche, alle auftretenden Fragen zu beantworten sowie die Folgen für das Kind zu erklären, falls die Operation nicht durchgeführt wird.
- (C) Ich kontaktiere ein Vormundschaftsgericht und versuche zu veranlassen, dass das väterliche Sorgerecht bezüglich dieser Therapie eingeschränkt wird, ggf. versuche ich einen Eilbeschluss des Richters zu erwirken.
- (D) Ich bitte einen Kollegen um seine Einschätzung der Situation und veranlasse die Durchführung der Operation, um keine strafrechtlichen Konsequenzen wegen unterlassener Hilfeleistung befürchten zu müssen.
- (E) Ich zeige den Vater wegen Körperverletzung des Kindes an und veranlasse die Durchführung der Operation.
- (F) Weiß nicht

### Frage 128: Selbstdiagnose

Eine 34-jährige Patientin stellt sich aus eigener Motivation (d.h. nicht aufgrund einer Zuweisung) mit immer wieder auftretenden Bauchschmerzen in Ihrer radiologischen Praxis vor. Nach einem kurzen Gespräch stellt sich heraus, dass die Patientin sich schon sehr gut über eine mögliche Krebserkrankung in allen möglichen Ausprägungen informiert hat. Sie gibt Ihnen zu verstehen, dass ihre häufigen Bauchschmerzen auf eine Krebserkrankung hindeuten und dass sie bereits Metastasen im gesamten Körper vermutet. Vor allem gehe sie aber von einem Pankreaskarzinom aus. Sie verlangt von Ihnen einen kompletten Check mit allen bildgebenden Verfahren („Röntgen, CT, MRT und gerne noch weitere Verfahren, die sie durchführen könnten“) durchzuführen.

#### Welche Reaktionen erachten sie am ehesten als angebracht?

- (A) Sie legen der Patientin nahe sich bei einem Psychotherapeuten oder einer anderen geeigneten Einrichtung vorzustellen, da sie ihre krankhafte Angst vor einer Krebserkrankung behandeln müsse. Eine solche Angststörung sei unbedingt zu behandeln.
- (B) Sie führen wie von der Patientin gewünscht alle bildgebenden Verfahren durch, um ihr die Angst zu nehmen, da sie danach sicher beruhigt ist. Von einer Schädigung der Patientin durch die, eventuell nicht zielführende, Strahlenbelastung erzählen sie nichts, um ihre Angst vor Erkrankungen nicht weiter zu fördern.
- (C) Sie verweisen die Patientin an einen Onkologen, der sich ihr fürs Erste annehmen solle. Wenn sich der Verdacht der Krebserkrankung in seinen Augen erhärten sollte, könne dieser dann die nötigen bildgebenden Verfahren anordnen.
- (D) Sie führen, um der Patientin ein gutes Gefühl der Sicherheit zu geben, eine harmlose Ultraschalluntersuchung des Pankreas durch, auch wenn sie wissen, dass sich dadurch nur der Pankreas-Kopf wirklich gut auf einen Tumor hin untersuchen lässt.
- (E) Sie erklären der Patientin, dass vor allem Röntgenaufnahmen und die CTs, die sie verlangt, auch mit einer erheblichen Strahlenbelastung einhergehen und dass der Nutzen dieser Belastung abgewogen werden muss hinsichtlich Art und Umfang solcher Untersuchungen. Daher können sie ihr aktuell nicht ohne weiteres die Bildgebung ermöglichen.
- (F) Sie empfehlen der Patientin sich bei einem Gastroenterologen vorzustellen, um die unklaren Bauchschmerzen abzuklären. Sie könnten aber nicht bei solch unspezifischen Symptomen die geforderte Bildgebung verantworten. Ein Aufschub um einige Tage sei bei Ihrem Zustand auch nicht bedenklich.
- (G) Sie versuchen zu ergründen woher ihre Angst vor der Krebserkrankung stammt. Sie erhoffen sich ihr diese durch geschickte Argumentation ausreden zu können. Da die Patientin nach einer Stunde mit ihrer Überzeugung einknickt, gehen sie davon aus, dass sie erfolgreich waren.
- (H) Sie erklären der Patientin, dass sie ohne Überweisung in ihrer Praxis nichts zu suchen habe und schicken sie wieder heraus. Danach halten Sie Rücksprache mit ihren Arzthelferinnen, um solche Patientenkontakte zu vermeiden.
- (I) Weiß nicht



### **SJT-Frage 129: Wissenschaftliche Redlichkeit**

Sie sind in einem immunologischen Labor und machen dort Versuche in der Zellkultur zum Erlangen ihres medizinischen Doktorgrades. Sie haben gerade eine aufwändige Versuchsreihe durchgeführt und zeigen die Ergebnisse nun ihrem Betreuer. Die meisten Messergebnisse entsprechen mit gewissen statistischen Schwankungen dem, was Sie bei der Versuchsplanung erwartet hatten. Es gibt jedoch einige Werte, die weit außerhalb des durchschnittlichen Erwartungswertes angesiedelt sind. Als Ihr Betreuer diese Werte sieht, sagt er: "Na, hier ist offensichtlich etwas schief gelaufen. Nicht schlimm, das kann bei Experimenten in der Zellkultur mal passieren, vielleicht waren die Zellen schon etwas älter. Am besten, wir schließen diese Werte einfach von der Auswertung aus."

Wie reagieren Sie auf diesen Vorschlag Ihres Betreuers?

- (A) Ich nehme den Vorschlag an und schließe die entsprechenden Werte von der Auswertung aus.
- (B) Ich bespreche die Situation mit meinem Doktorvater.
- (C) Ich wende mich an den Promotionsbeauftragten der Fakultät.
- (D) Ich behalte die Werte in meiner Analyse.
- (E) Ich ersetze die auffälligen Werte mit einer neuen Messung.
- (F) Ich diskutiere den grundsätzlichen Umgang mit unerwarteten Werten mit meinem Betreuer.
- (G) Ich melde meinen Betreuer wegen unredlichen wissenschaftlichen Verhaltens an die Klinikleitung.
- (H) Weiß nicht

**Frage 130: Sprachliche Barriere im interkulturellen Arzt-Patienten-Verhältnis**

Sie sind Assistenzarzt/-ärztin in der Radioonkologie. Eine 55-jährige türkischstämmige Frau wird wegen eines Chordoms (einer bösartigen Neoplasie der Wirbelsäule) bei Ihnen in der onkologischen Sprechstunde vorstellig. Während des Gespräches bemerken Sie, dass die von ihnen erläuterten Inhalte von der Patientin nicht ganz verstanden werden, da sie der deutschen Sprache wohl nicht sehr mächtig ist. Die Patientin kann außer ihrer Muttersprache, die Sie nicht können, keine weiteren Sprachen. Die Deutschkenntnisse der Patientin sind zu mangelhaft, um sich über einen medizinischen Sachverhalt zu unterhalten. Auf Ihre Frage nach dem Wunsch einer Radiotherapie kommt als Antwort „Nix Therapie“, wobei Sie sich nicht sicher sind, ob sich diese Aussage auf die Radiotherapie, auf alle Therapiearten oder gar auf einen anderen Sachverhalt bezieht.

Wie gehen Sie in dieser Situation am ehesten vor?

- (A) Sie versuchen die Kommunikationslücke durch zusätzliche Untersuchungen auszugleichen.
- (B) Sie teilen der Frau in einfachen Worten mit, dass ein erneutes Gespräch notwendig ist, weil sie ihr wichtige Informationen sicher übermitteln möchten.
- (C) Sie kommunizieren der Frau, mit ihrem Deutsch sprechenden Ehemann erneut ins Gespräch zu kommen, um alles zu übersetzen.
- (D) Sie suchen unter anderen Patienten/-innen jemanden, der/die auch Türkisch kann.
- (E) Sie rufen eine/-n Mitarbeiter/-in des professionellen Dolmetscherdienstes zur Übersetzung.
- (F) Sie versuchen der Patientin zu kommunizieren, dass Sie sich trotz Sprachbarriere um sie kümmern werden.
- (G) Weiß nicht