

## Gedächtnisprotokoll DESAIC 18.06.2022 Wien

Nach langer Covid Phase durfte endlich mal wieder eine FACE-TO-FACE Prüfung stattfinden.

Natürlich waren alle Prüfer sehr nett und sehr fair. Es stimmt, dass die Eingangsfrage sehr ausführlich besprochen wird. Bei mir ging Frage eins bis sogar nach dem ersten 12,5 Gong weiter – dann wurden die restlichen Fragen von den Prüfern sehr geschickt abgehandelt, und sie haben sich schnell ein Bild gemacht, wieviel Ahnung der Kandidat hat. Und ja, jedem kann mal ein Blackout passieren kann. Das wissen die Prüfer, und deswegen fällt man deswegen nicht gleich durch. (Mein persönlicher Blackout: wo wird Aldosteron produziert? Hmm – Leber? ☺). Fangfragen gibt's auch – lasst euch nicht aus der Reihe bringen.

Was war zur Vorbereitung meines Erachtens nach essentiell? Mein Schwager, der heuer diese Prüfung auch noch angeht, wollte diese „essentiellen“ Infos von mir nur dann erhalten, wenn ich die Prüfung bestanden habe - da er eben Zitat - auf einer „geprüften Autobahn“ fahren mag.

### Mein Persönlicher Fahrplan für die Prüfung:

-5 Monate gelernt, das Material sollte bis zur Prüfung zumindest 2x wiederholt sein, erst dann bleibt es im Kopf besser sitzen.

-Die bewährten Bücher benutzt, die eben ständig angeführt werden, also 1. Cross Plunkett, 2 Dr. Podcast, 3 Viva Bücher, ein Pharmabuch (Thiel Roewer), Kapitelweise Repetitorium Heck Fresenius. Weaning sehr gut in Oczenski „Atmen, Atemhilfen“ dargestellt.

-Verständnis ist eben wichtiger als auswendig lernen, daher ist das Repetitorium Heck Fresenius erst dann gut, wenn man etwas nicht in anderen Bücher findet (zb. Nebenwirkung bei Blutprodukten wie selten es vorkommt, MH Diagnostik, Abklemmen Leber bei Leber-OP).

-Bei manchen „very basic“ themen wie O<sub>2</sub>, Co<sub>2</sub> Messmethoden, oder Feuchtigkeits Messmethoden empfiehlt sich sehr, ein Paar youtube Videos anzuschauen. Viele EDAIC Ärzte aus aller Welt stellen Videos gratis zur Verfügung und erklären es auch manchmal sehr schön.

-Essentiell fand ich, irgendwann ein Notizheft anzulegen, um die Altfragen, die immer wieder vorkommen, in ein Notizheft zusammenzuschreiben, um es immer wieder wiederholen zu können. Hat geholfen bei NO, epidurale Geburtshilfe, Regulation Na<sup>+</sup> K<sup>+</sup> Haushalt, Guillan-Barré, Weaning, Diuretika Einteilung (man könnte meinen – 6x4 Punkte, wenn's also gut läuft, kann man hiermit den einen oder anderen Punkt mehr ernten – Das Notizheft hatte ich mit am Tag vor der Prüfung nochmals durchgemacht).

-über die Monate hinweg habe ich immer wieder Screenshots auf meinem Handy gemacht – dadurch konnten so manche Themen, die etwas aus der Reihe tanzen (wie Chorioamnionitis, Harnstoffzyklus oder einfach Sachen, die Man gerade am Handybildschirm hat, die man sich nach 2-3x erneuten Anschauen im Kopf spielend eingepärten kann), immer wieder in der U-bahn, während man im OP sitzt, schnell durchmachen. Waren so an die 100 Screenshots.

-bei kritischen klinischen Fällen immer das ABCDE Schema erwähnen!

-last but not least – **eine strukturierte Antwort** auf jede Frage erscheint den Prüfern sehr wichtig zu sein! Das wird in den Dr. Podcast Büchern immer wieder erhoben („remember, classify your answer first“), mit teils erquickenden Kommentaren ( side effects of Suxamethonium: remember magic 8 – but don't jump in with MH, otherwise the examiners might lead you through a path, you would rather avoid ☺ ).

#### Session 1:

O<sub>2</sub> CO<sub>2</sub> Regulation, Einfluss auf Respiration (Diagramme wurden erwartet – hats off Cross Plunkett, Dr. Podcast)

Lungenvolumina Darstellung + Diskussion

Plexus brachialis Aufzeichnung (war für viele total schwer!?)

Leber Funktion -> wenn Aufzählung gut beginnt, kann sein dass schnell unterbrochen wird und ins Detail eingegangen wird.

Regulation na+ k+

#### Session 2:

Absorption u Clearance bei "critical ill"

Elimination Muskelrelaxantien

NO.

Diuretika Einteilung

Pulsoxymetrie – Fangfrage kann man aus der Pulsoxymetrikurve den Volumenstatus abschätzen? – besser arterielle Kurve.

#### Session 3

W40, End Stage renal disease + av fistel. Anästhesievorgehen?

Epidurale Geburtshilfe Aufklärungsblatt frühzeitig, Komplikationen

Kardiopulm bypass Aufbau wie wird CO<sub>2</sub> eliminiert, Kompl

AWR post-OP Zyanose -> Abcde

Anaphylaxie Therapie

#### Session 4

W30 nach Infekt Beinschwäche. Was nun? Guillan barre wurde erwartet. GB – ein regulärer Gast bei Prüfungen.

Aorteninsuffizienz

C/P + US, Beschreibung, Diagnose?

Cricoiddruck, BURP Manöver Stellenwert.

Weaning

Am Ende 36/32.

Letzer Tipp: Beim Wiederholen des Stoffs würde ich mich nicht mehr auf 7-9 Bücher konzentrieren, sondern nur noch auf 2-3-4. Menü: Cross Plunkett auswendig, auf Dr. Podcast aufbauen. Viel Glück!