

Mündliches Prüfungsprotokoll Augsburg-Land 12.11.2024

Nach dem Platz nehmen wurde mir direkt etwas zum trinken angeboten.

Nach der Frage ob ich mich für die Prüfung gesundheitlich im Stande fühle, wurde auch schon direkt losgelegt.

1. Prüfer (Heilpraktiker)

Wir haben ja einen gewissen Behandlungsspielraum der uns auch beschränkt und in dem wir uns bewegen dürfen. Was können sie mir dazu sagen und welche Gesetze kennen sie?

Zu jedem aufgezählten Gesetz wollte er ein Beispiel haben (ich bin gar nicht zu allen Gesetzen gekommen) Und bei manchen Gesetzen zusätzliche tiefergehende Fragen gestellt.

- Was bedeutet im Umherziehen genau?
Also darf ich dann einen Patienten behandeln der mich aus einem Hotel Zimmer anruft und mich bittet vorbei zu kommen, da es ihm nicht gut geht er aber eine naturheilkundliche Behandlung möchte?
- Frage zu Eugenblutbehandlung. Dürfen wir eine Eugenblutbehandlung durchführen?... Wann ja und wann nicht?...
Also darf ich dann als HP Eigenblut i.m. verabreichen?
- Woran erkennt man in der Roten Liste ob ein Medikament verschreibungspflichtig ist?
- Unterschied zwischen Sterilisation und Kastration?
- Was sind eigentlich Arzneimittel?

2. Prüferin (Amtsärztin)

F: Sie kommen in ihr Wartezimmer und sehen ihren Patienten am Boden. Was machen Sie und wie gehen sie vor?

A: Ablauf der Erste Hilfe genannt. Vorgehen bei auffinden einer bewusstlosen Person und Vorgehen bei Kreislaufstillstand beschrieben

Hab alle Vorgehensweisen genannt (i.v. Zugang legen und Volumen substituieren außer bei Kardiogenen Schock etc...)

(Auf Nachfrage nach der Prüfung hätte ich laut der Amtsärztin, bevor ich mit der Reanimation beginne, erneut die Atmung überprüfen sollen, ein kleiner Kritikpunkt)

F: Wie führen sie eine Reanimation durch?

Wo drücken sie?

F: Wie lagern sie den Patienten? Welche Schock-Lagerungen kennen sie?

Nochmals stabile Seitenlage genannt und alle Lagerungen in unterschiedlichen Notfallsituationen (z.B.

bei Bauchtrauma, Kopftrauma etc.) und die Schock-Lagerungen benannt.

Was ich nicht genannt habe waren die Lagerung, die nicht bewegt/gelagert werden sollten. Auf Nachfragen habe ich die Rückenmarks- und Wirbelsäulenverletzungen genannt. Nicht genannt habe ich in diesem Zusammenhang die Beckenverletzung.

Ich glaube das war es dazu gewesen.

3. Prüfer (Heilpraktiker)

F: Eine 25 jährige Patienten kommt zu Ihnen mit Bauch- und starken Rückenschmerzen in die Praxis. Was fragen sie und wie gehen sie vor? Was könnte sie haben?

A: Erstmal einen Notfall- oder eine Risikosituation ausschließen.
RR / P / Atmung abgefragt. Wollte dann noch abfragen ob eine anfängliche Schocksymptomatik vorliegt mit Blässe und Kaltschweißigkeit etc. Wurde dann unterbrochen.

F: Der Prüfer sagte einfach nur, die hat echt starke Rückenschmerzen. Was machen sie?

A: (war dann für einen kurzen Moment verwirrt)
Dann habe ich begonnen die Schmerzsymptomatik abzufragen.
Seid wann? ("Sie hat das früher schon mal gehabt, aber diesmal ist es schlimmer, mit Trinken ging das früher auch wieder besser") Gibt es eine Haltung, bei dem die Schmerzen starker oder leichter werden ("nö")
Wo? (An den Flanken) Dann hab ich gleich gefragt, ob es klopfdolente Nierenlager gibt ("ja").

Zwischenfrage: Wie untersuchen sie die Nieren?

Dann nach kurzer Überlegung habe ich gefragt ob sie Fieber hat ("ja, um die 39")

Daraufhin habe ich den Verdacht geäußert, dass eine akute Pyelonephritis im Rahmen eines rezidivierenden oberen Harnwegsinfekt vorliegen könnte und dass die Patienten ins Krankenhaus gehört und evtl. mit Antibiotika behandelt zu werden muss.

F: wie gehen sie dabei vor?

A: ich lasse sie nicht alleine ins KH fahren, da die Situation zu riskant ist und nicht mehr im Straßenverkehr teilnehmen soll. Entweder kann ein Angehöriger sie abholen oder ich rufe einen Rettungswagen.

(Ich kann mich nicht mehr genau daran erinnern wie wir dahin gekommen sind, er hat irgendwie auf den U-Stix hingewiesen)

F: im Rahmen der Untersuchung dürfen wir ja auch den Urin untersuchen? Was könnte bei der Patientin auffällig sein?

A: Erythrozyten, Leukozyten, Nitrit

F: Wie wird die Untersuchung durchgeführt und auf was sollte man dabei achten, mögliche Fehlerquellen?

A: Mittelstrahlurin, Urin- / Untersuchungsbecher (keimfrei), richtiger Patient, U-Stix noch in Ordnung hinsichtlich Haltbarkeit

Er hat noch weiter gefragt...wusste aber nichts mehr. Dann meinte er z.B. dass Vitamin C das Ergebnis verfälschen kann.

F: Was kann man beim U-Stix noch alles ablesen?

A: einzelne Werte aufgezählt und was sie Aussagen können

Dann hieß es, wir haben soweit alles abgefragt und unsere Häkchen gesetzt. Das war's soweit und ich sollte draußen warten bis ich aufgerufen werde. Zum Glück hat es nicht lang gedauert und ich wurde wieder herein gebittet und sollte Platz nehmen. Ohne lang zu fackeln wurde mir mitgeteilt, dass bis auf ein paar Kleinigkeiten, die nicht schlimm seien, ich bestanden habe. Das wars, bekomme dann Post und ob ich eine Schmuck-Urkunde möchte.

Ich habe dann noch nachgefragt, was für Kleinigkeiten nicht gepasst haben. Der 3. Prüfer meinte, dass ich zu schnell zum Ergebnis kam und die Patientin zu schnell "loswerden" wollte. Und er empfiehlt mir für die Praxis noch mehr abzufragen, das ich nichts übersehe). Bei der 2. Prüferin war das mit der erneuten Atmung überprüfen und die Lagerung bei einer Beckenverletzung die ich nicht genannt habe.

Beim 1. Prüfer hab ich Sterilisation und Kastration verwechselt. War mir nicht sicher ob wir i.m. Injektion Eigenblut verabreichen dürfen (definitiv nicht) und ich wusste nicht sicher wie die verschreibungspflichtigen Medikamente in der Roten Liste gekennzeichnet sind.

Unter dem Strich muss ich sagen, dass die Prüfer sehr entspannt und wohlwollend waren.