



Aktuelle Informationen und die Klausurergebnisse finden Sie (frühestens ab morgen) auf unserer Homepage:
<http://www.uniklinik-freiburg.de/kijupsych/live/index.html>

Abschlussklausur Kinder- und Jugendpsychiatrie

Wintersemester 2010/2011

Donnerstag, 10. Februar 2008

- Bitte:**
- Lesen Sie jede Frage sorgfältig durch und tragen Sie den zugehörigen **Lösungsbuchstaben** in den Lösungsbogen (letzte Seite) ein.
 - Vergessen Sie nicht, Ihren **Namen** und Ihre **Matrikelnummer** im Lösungsbogen einzutragen!
 - Geben Sie **nur den Lösungsbogen** ab; die Klausur dürfen Sie behalten.

1. Welche Aussage ist richtig ?

- A Bei einer somatoformen Störung ist eine kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik mit einer genauen Entwicklungsanamnese sinnvoll, um eventuelle Überforderungsebenen zu erfassen.
- B Bei einer somatoformen Störung ist die sofortige Krankschreibung eines Kindes sinnvoll, damit es sich ausruhen kann.
- C Eine somatoforme Störung tritt fast nie mit anderen kinder- und jugendpsychiatrischen Symptomen auf.
- D Die Symptome von Schulangst treten unabhängig von Schul- und Feiertagen auf.
- E Somatoforme Störungen sind dank der Reformierung des Schulsystems stark rückgängig

2. Welche Aussage ist richtig ?

- A Die Leichte Intelligenzminderung (IQ 50 -69) kann in speziellen Förderschulen für Lernbehinderte gut ausgeglichen und gemildert werden.
- B Das Risiko für andere kinder- und jugendpsychiatrische Erkrankungen (Achse 1 MAS) sowie für schlechte soziale Integration (Achse 5 MAS) ist für Kinder mit Intelligenzminderung erhöht.
- C Jungens sind von Intelligenzminderung seltener betroffen als Mädchen.

- D Intelligenzminderung findet im Jugendstrafrecht keinen Niederschlag (z.B. bezüglich eingeschränkter Schuldfähigkeit)
- E Kinder mit einer leichten Intelligenzminderung sind genau so häufig wie Kinder mit Hochbegabung

3. Welche Aussage ist richtig ?

- A Schädlicher Konsum von Alkohol und Cannabis ist bei Jugendlichen dank der Präventionsarbeit von Ländern, Gemeinden und Schulen rückläufig
- B Schädlicher Konsum von Tabak, Alkohol und Cannabis spielt besonders in der Jugend eine große Rolle, Volljährige sind davon eher weniger betroffen.
- C Tabak- und Cannabiskonsum können bereits im Jugendalter vom schädlichen in einen abhängigen Konsum übergehen.
- D Leit- und Vorbilder aus der Erwachsenenwelt schützen Kinder und Jugendliche vor schädlichem Konsum
- E Bingedrinking ist ein als modeartig- passager einzuschätzendes Trinkritual von vorwiegend älteren Senioren und Seniorinnen („happy hour“)

4. Welche Aussage ist richtig ?

- A Eine geschützte/ geschlossene Unterbringung eines Minderjährigen nach § 1631 bBGB kann von jeder Bezugsperson durchgeführt werden

und braucht keinen juristischen Rahmen (ähnlich wie „Stubenarrest“)

- B Eine geschützte/ geschlossene Unterbringung eines Minderjährigen nach § 1631 bBGB kann nur von einem Facharzt oder Hausarzt veranlasst werden
- C Eine geschützte/ geschlossene Unterbringung eines Minderjährigen nach § 1631 bBGB kommt bei einigen jugendpsychiatrischen Erkrankungen (z.B: Depressionen, Anorexia Nervosa) nicht vor, da Compliance wesentliche Grundlage der Behandlung ist.
- D Eine geschützte/ geschlossene Unterbringung eines Minderjährigen nach § 1631 bBGB bedeutet für den betroffenen Patienten, dass er für den Unterbringungszeitraum die geschlossene Station nicht verlassen darf
- E Eine geschützte/ geschlossene Unterbringung eines Minderjährigen nach § 1631 bBGB wird von den Sorgeberechtigten bei dem zuständigen Familiengericht beantragt und durch das Familiengericht ausgesprochen. Ein ärztliches Gutachten zur Beschreibung der medizinischen Ursachen ist notwendig.

5. Welche Behandlungsmaßnahmen sind in der Behandlung der Enuresis grundsätzlich entbehrlich?

- A Apparative Verhaltenstherapie (Klingelhose)
- B Operante verhaltenstherapeutische Ansätze (z.B. Belohnungssysteme)
- C Beratung der Eltern und des Kindes (Psychoedukation)
- D Flüssigkeitsrestriktion
- E Medikamentöse Behandlung mit trizyklischen Antidepressiva (z.B. Imipramin), Desmopressin oder Oxybutinin

6. Welche testpsychologischen Untersuchungen sind obligatorisch, damit die Diagnose einer Lese-Rechtschreibstörung gestellt werden kann:

- A ein Depressionsfragebogen, ein standardisierter Lesetest und ein standardisierter Rechtschreibtest
- B ein standardisierter Lesetest, ein standardisierter Rechentest und ein standardisierter Rechtschreibtest
- C ein standardisierter Lesetest, ein standardisierter Rechtschreibtest, ein Schulangstfragebogen und ein ausführlicher Intelligenztest
- D ein standardisierter Lesetest, ein standardisierter Rechtschreibtest und ein ausführlicher Intelligenztest
- E ein standardisierter Lesetest, ein standardisierter Rechtschreibtest, ein Sprachentwicklungstest und ein ausführlicher Intelligenztest

7. Welche Störung gehört zu den umschriebenen Entwicklungsstörungen?

- A Intelligenzminderung
- B Rechenstörung
- C Frühkindlicher Autismus
- D Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
- E Elektiver Mutismus

8. Bei einer Testung mittels eines Intelligenztests ergibt sich bei einem Kind ein Gesamt-IQ von 87. Gemäß ICD-10 entspricht dies einer:

- A Unterdurchschnittlichen Intelligenz / Lernbehinderung
- B Durchschnittlichen Intelligenz
- C Mittelgradigen intellektuellen Behinderung
- D Leichten intellektuellen Behinderung
- E Überdurchschnittlichen Intelligenz

9. Welche Aussage trifft bei Autismus NICHT zu?

- A Zu den Begleitsymptomen gehören oft Hypermotorik, Selbstverletzungen, Zwanghaftes Verhalten
- B man kann Autismus nicht heilen, jedoch mit einer Kombination aus Medikation und Fördermaßnahmen die Symptomatik mildern
- C Auffälligkeiten der stimmlichen Qualitäten und des Sprechrhythmus kommen oft vor
- D mit Medikamenten kann man die Kernsymptomatik des Autismus heilen
- E Autistisches Verhalten wird oft mit erziehungsdefizitärem Verhalten verwechselt

10. Welche Aussage trifft bei Autismus-Spektrum-Störungen zu:

- A Störungen der kognitiven Prozesse kommen fast nie vor
- B Diagnose kann erst nach Eintritt in die Schule sichergestellt werden
- C 80-90 % der Varianz wird genetisch beeinflusst
- D Mutismus ist ein notwendiges Diagnosekriterium
- E Es bestehen immer Inselbegabungen oder Spezialinteressen

11. Leitsymptom aller Störungen aus dem Autismus-Spektrum ist:

- A fehlende Sprachentwicklung
- B Ablehnung von körperlichen Berührungen
- C überdurchschnittliche Intelligenz
- D Kinder leben in „eigener Welt“
- E Qualitative Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion

12. Für das Asperger-Syndrom trifft zu:

- A Es bestehen regelhaft motorische Stereotypien
- B sehr niedrige Intelligenz
- C keine klinisch relevante Sprachentwicklungsstörung
- D stets herrschen optische Halluzinationen vor
- E Manifestation vor dem 1. Lebensjahr

13. Welche Aussage trifft zur medikamentösen Behandlung der Schizophrenie im Jugendalter NICHT zu?

- A Die Behandlung mit Benzodiazepinen ist in der Akutbehandlung möglich, obwohl auch bei Jugendlichen ein erhebliches Suchtpotential besteht.
- B Atypische Neuroleptika sind im Jugendalter zur Behandlung der Schizophrenie nicht zugelassen.
- C Typische Neuroleptika werden in der Akutbehandlung schizophrener Psychosen im Jugendalter verwendet.
- D Jugendliche zeigen unter der Behandlung mit typischen Neuroleptika viel häufiger motorische Nebenwirkungen als Erwachsene.
- E Jugendliche zeigen unter der Behandlung mit atypischen Neuroleptika eine größere Gewichtszunahme als Erwachsene.

14. Welche Aussage trifft zur Anorexia nervosa NICHT zu?

- A Depressive Symptome können nicht nur bei der Anorexia nervosa, sondern auch bei durch Nahrungsmittelmangel bedingten Hungerzuständen vorkommen.
- B Es besteht häufig ein ausgeprägter Bewegungsdrang, der auch nach Erreichen des Basisgewichtes noch fortbestehen kann.
- C Restriktives Essverhalten, bedeutsamer Gewichtsverlust, Körperschemastörung, Amenorrhoe sind Leitsymptome.
- D Anorektische jugendliche Patientinnen sind oft schulisch leistungsorientiert, dabei aber häufig sozial isoliert.
- E Wegen gut ausgeprägter Krankheits- und Behandlungseinsichtigkeit werden anorektische Patienten heute immer rechtzeitig stationär behandelt.

15. Welche Aussage zu Bulimia nervosa im Jugendalter ist richtig?

- A Sehr selten findet sich in der Vorgeschichte eine Anorexia nervosa.
- B Es besteht immer eine Körperschemastörung.
- C Eine medikamentöse Behandlung ist in der Regel kontraindiziert.
- D Das Auftreten von selbstinduziertem Erbrechen ist notwendiges diagnostisches Kriterium.
- E Das Auftreten von Heißhungeranfällen („Essattacken“) ist notwendiges diagnostisches Kriterium.

16. Welche Aussage über den Wahn im Jugendalter trifft zu?

- A Ist über kognitive Umstrukturierung gut korrigierbar, wenn der Patient über einen zumindest durchschnittlichen IQ verfügt.
- B Ist gekennzeichnet durch Halluzinationen oder illusionäre Verkennungen.
- C Der Inhalt wird mit dem kulturellen oder sozialen Umfeld geteilt.
- D Häufige Formen sind Verfolgungswahn und Beziehungswahn.
- E Geht immer mit formalen Denkstörungen einher.

17. Welche Aussage zur Schizophrenie im Jugendalter ist FALSCH?

- A Beginnende Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis im Jugendalter lassen sich öfters nicht sofort eindeutig von anderen jugendpsychiatrischen Erkrankungen (z. B. Adoleszenzkrise) abgrenzen.
- B Differentialdiagnostisch ist an entzündliche/toxische/endokrinologische Erkrankungen des ZNS zu denken.
- C Das Suizidrisiko ist in akut- und postakuter Phase erhöht.
- D Bei Konzentrations- und Aufmerksamkeitsproblemen im Rahmen einer schizophrenen Erkrankung ist immer Methylphenidat das Medikament der 1. Wahl.
- E Eine gründliche Medikamentenanamnese und Exploration bezüglich Drogen ist bei Erstmanifestation einer schizophrenen Symptomatik immer sinnvoll.

18. Falldarstellung:

Ein 9-jähriger Junge wird wegen aggressiven und dissozialen Verhaltensweisen notfallmässig von seinen Eltern vorgestellt. Er zeige jähzorniges Verhalten, sei sehr unruhig, prügele sich in der Schule, höre nicht auf die Lehrer und störe den Unterricht durch „Kaspereien“. Auf erzieherische Maßnahmen spreche er kaum noch an. Auch zuhause zeige er Regel verletzendes Verhalten, habe häufige Konflikte mit der Schwester und verhalte sich zumeist oppositionell. Das Familienleben leide darunter, so dass die Familie ihn oft schonen statt ihn zu konfrontieren, damit es nicht zu Wutausbrüchen komme. Weiterhin berichten die Eltern, dass ihr Sohn eine Lese-Rechtsschwäche habe und teilweise in sozialen Situationen sehr unsicher und ängstlich sei.

Welche Störung ist bei Marcel am wahrscheinlichsten?

- A Zwangsstörung
- B Paranoide Schizophrenie
- C Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
- D Epilepsie
- E Schwere depressive Episode

19. Welcher Punkt gehört NICHT zu den diagnostischen Kriterien der Anorexia nervosa?

- A Body Mass Index (BMI) beträgt 17,5 kg/m² oder weniger
- B Der Gewichtsverlust ist selbst herbeigeführt durch Vermeidung von (hochkalorischen) Speisen
- C Die Patienten haben Essattacken
- D Die Angst, zu dick zu werden, besteht als eine tief verwurzelte überwertige Idee
- E Es besteht eine Amenorrhoe bzw. Libido- und Potenzverlust

20. Falldarstellung

Der 13-jährige Manuel geht seit der Grundschulzeit ungern in die Schule. Häufig hat er morgens Kopf- oder Bauchschmerzen. Einmal musste er von einer Klassenfahrt von den Eltern abgeholt werden, da er es „nicht mehr aushielt“. In letzter Zeit kommt es häufiger vor, dass er morgens gar nicht mehr zur Schule geht oder nach wenigen Schulstunden von den Eltern abgeholt werden muss. Florians schulisches Leistungsniveau wird von den Lehrern als befriedigend bezeichnet. Die Mutter berichtet ergänzend, dass es Florian schon im Kindergartenalter schwer gefallen sei, sich von ihr zu trennen.

Mit welchem der folgenden Begriffe kann man die o.g. Symptomatik am zutreffendsten bezeichnen?

- A Schulangst
- B Depressive Störung
- C Schulschwänzen
- D Schulphobie
- E Keiner der genannten Begriffe trifft zu

21. Zu den umschriebenen Entwicklungsstörungen gehört NICHT

- A Störungen des Sprechens
- B Störung der Sprache
- C Bindungsstörung
- D Lese- und Rechtschreibstörung
- E Störungen motorischer Funktionen

22. Welche Aussage zu somatoformen Störungen bei Kindern und Jugendlichen trifft NICHT zu?

- A Eine chronische Überforderung kann eine Auslösefaktor für somatoforme Störungen bei Kindern und Jugendlichen sein
- B Eine längerfristige Krankschreibung ist kontraindiziert, da nach akuter Entlastung aus der überfordernden Situation eine Vermeidungsbereitschaft verstärkt und die Wiederaufnahme des Schulbesuchs erschwert wird
- C Bei schulangstbedingten Symptomen treten somatische Beschwerden vor allem an den Feiertagen und in den Ferien auf

- D Funktionelle Beschwerden treten bei Kindern und Jugendlichen oft gemeinsam mit anderen psychischen Auffälligkeiten auf
- E Bei längeren Fehlzeiten aufgrund funktioneller Beschwerden sollte eine stationäre oder tagesklinische Behandlung mit Klinikschule eingeleitet werden

23. Welche Aussage zum elektiven Mutismus ist richtig?

- A Der elektive Mutismus gehört zu den autistischen Störungen, da das Kind nicht mit jedem verbal kommuniziert
- B Ist diagonal wegweisend für die Diagnose „Frühkindlicher Autismus“
- C Die Symptomatik zeigt eine starke situative Abhängigkeit
- D Gehört zu der Gruppe der umschriebenen Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache
- E Tritt häufig im Zusammenhang mit Stereotypen, Manierismen und Spezialinteressen auf

24. Welche Aussage zur Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung mit/ohne Störung des Sozialverhaltens ist FALSCH?

- A Häufig besteht eine Komorbidität (Enuresis in der Anamnese, umschriebene Entwicklungsstörung wie Dyskalkulie/Legasthenie, Ticstörungen).
- B Die Symptomatik der Unaufmerksamkeit, Ablenkbarkeit und Impulsivität tritt situationsübergreifend auf.
- C Die drei Leitsymptome sind Schwierigkeiten im Bereich der Aufmerksamkeit und Konzentration, Impulsivität sowie hypermotorische Verhaltensauffälligkeiten.
- D Die Medikamente der 1. Wahl stellen Stimulanzien dar (z. B. Methylphenidat).
- E Mädchen sind von einer Aufmerksamkeitsstörung deutlich häufiger betroffen.

25. Zu den umschriebenen Entwicklungsstörungen gehört NICHT?

- A Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen
- B Dyskalkulie
- C Rechtschreibstörung
- D Legasthenie
- E Rett-Syndrom

26. Welche Aussage zu depressiven Störungen im Kindes- und Jugendalter ist FALSCH?

- A Suizidversuche im Jugendalter werden in der Regel stationär behandelt, um eine genaue Diagnostik, Behandlungsplanung und Behandlungsdurchführung zu ermöglichen.
- B Depressive Störungen im Jugendalter werden zu den affektiven Störungen gerechnet.
- C Eine antidepressive medikamentöse Behandlung kann auch im Jugendalter sinnvoll sein.
- D Depressive Kinder leiden oft unter vegetativen Symptomen wie Einschlaf-/Durchschlaf- und/oder Aufwachstörungen; auch Appetitstörungen können vorkommen.
- E Während einer depressiven Episode bei Kindern ist das Denk- und Konzentrationsvermögen nur selten beeinträchtigt.

27. Welche Aussage zur Zwangsstörung im Kindes- und Jugendalter ist FALSCH?

- A Bei Zwangsstörungen finden sich ständig wiederkehrende und sich wiederholende Zwangshandlungen und/oder Gedanken, die von den Kindern als störend und unnötig erlebt werden.
- B Auch bei Jugendlichen treten Zwangsstörungen gehäuft mit Depressionen auf.
- C Zwangsstörungen treten bei Mädchen häufiger auf als bei Jungen.
- D Zwangsstörungen lassen sich durch Verhaltenstherapie günstig beeinflussen.
- E Kinder und Jugendliche binden oft nahe stehende Familienangehörige (Geschwister, Eltern) in Zwangshandlungen ein

28. Welche Aussage ist FALSCH?

- A Artikulationsstörungen bessern sich oft ohne spezifische Therapie.
- B Im Gegensatz zu den expressiven Sprachstörungen sind bei der rezeptiven Sprachentwicklungsstörung die Mädchen häufiger betroffen.
- C Die rezeptive Sprachentwicklungsstörung hat in der Regel eine schlechtere Prognose als die expressive Sprachstörung.
- D Ein Dysgrammatismus findet sich bei der expressiven Sprachentwicklungsstörung.
- E Stottern und Poltern gehören nicht zu den Sprachentwicklungsstörungen.

29. Welche Aussage ist FALSCH?

Die folgenden Behandlungsverfahren haben sich bei der hyperkinetischen Störung als wirksam erwiesen:

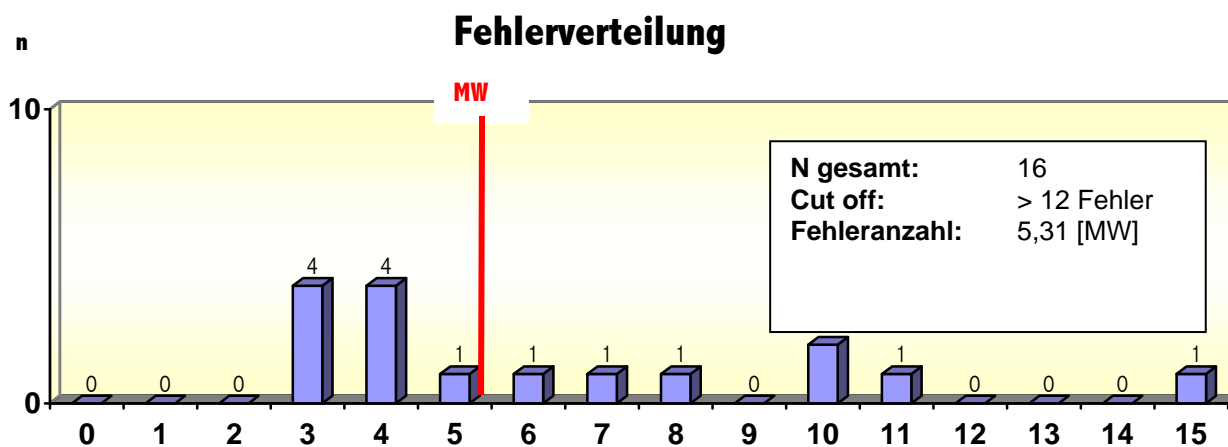
- A Medikamentöse Behandlung mit Stimulanzien
- B Operante verhaltenstherapeutische Verfahren
- C Elterntrainingsprogramme (THOP)
- D Hypoallergene Diät bei Kindern mit Nahrungsmittelallergie
- E Beruhigungsmittel und Anxiolytika

30. Welche Aussage ist FALSCH?

Körperliche Folgen einer Bulimia nervosa können sein:

- A Elektrolytentgleisungen
- B Ausgeprägte Karies
- C Herzrhythmusstörungen
- D Vitaminmangel
- E Schuppenflechte

Auswertung der Klausur vom 10. Feb 2011



15 von 16 Teilnehmern haben die Klausur bestanden!

Es darf pro Frage nur 1 Lösungsbuchstaben angekreuzt werden!																	
Frage	Bitte eindeutig korrigieren!					Frage	Bitte eindeutig korrigieren!					Frage	Bitte eindeutig korrigieren!				
1	A	B	C	D	E	11	A	B	C	D	E	21	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	12	A	B	C	D	E	22	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E	13	A	B	C	D	E	23	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E	14	A	B	C	D	E	24	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E	15	A	B	C	D	E	25	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E	16	A	B	C	D	E	26	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E	17	A	B	C	D	E	27	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E	18	A	B	C	D	E	28	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E	19	A	B	C	D	E	29	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E	20	A	B	C	D	E	30	A	B	C	D	E