

Jan Philipp Klein
Bastian Willenborg
Eva Margaretha Klein

Mein erster Dienst – psychiatrische Notfälle

2. Auflage

 Springer

Mein erster Dienst – psychiatrische Notfälle

Jan Philipp Klein · Bastian Willenborg · Eva Margaretha Klein

Mein erster Dienst – psychiatrische Notfälle

2., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage

 Springer

Jan Philipp Klein
Klinik für Psychiatrie
Universität zu Lübeck
Lübeck, Deutschland

Bastian Willenborg
Oberbergkliniken Berlin-
Brandenburg
Wendisch Rietz, Deutschland

Eva Margaretha Klein
Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Universitätsklinikum Bonn
Bonn, Deutschland

ISBN 978-3-662-62992-5 ISBN 978-3-662-62993-2 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-62993-2>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ► <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2017, 2021

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten. Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Katrin Lenhart
Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.
Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Vorwort zur 1. Auflage

Dieses Buch versteht sich als Handbuch für psychiatrische Notfälle. Schritt für Schritt werden alle wichtigen Fertigkeiten für die Diagnostik und Behandlung dieser Notfälle erläutert. Damit richtet sich das Buch vor allem an Berufsanfänger in der Psychiatrie. Es ist aber genauso gut geeignet für alle, die einen gut sortierten und praxisnahen Überblick für die Arbeit mit Patienten in psychischen Krisensituationen brauchen: erfahrene Psychiater, Notfallmediziner, Pflegende und Studierende.

Das Buch ist aus einem Kurs entstanden, welchen zwei von uns (Bastian Willenborg und Jan Philipp Klein) auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) gegeben haben. Dieser Kurs wurde im Rahmen des Nachwuchsprogramms der DGPPN angeboten, der Jungen Akademie. Motivation für den Kurs war, unser Wissen aus der Notfallmedizin und der Akutpsychiatrie an junge Kollegen weiterzugeben und sie damit für das Fach Psychiatrie zu begeistern. Diese Begeisterung für das Fach gelang zum Beispiel bei der dritten im Bunde (EMK). Sie nutzte das im Kurs vermittelte Wissen, um damit selbst ihren Berufseinstieg zu meistern.

Gemeinsam entwickelten wir die Idee, aus diesem Kurs ein Buch zu machen, um auch anderen Berufsanfängern das für die psychiatrischen Dienste notwendige Wissen in übersichtlicher Form zur Verfügung zu stellen. Somit vereint das Buch die mehrjährige Erfahrung von zwei Fachärzten und den Blick für das Wesentliche einer Berufseinsteigerin, die mit diesem Wissen mittlerweile schon fast zwei Jahre lang Dienste sehr erfolgreich bewältigt hat.

Wir danken den Teilnehmern unserer Kurse und den jungen Kollegen für die vielen Fragen, die sie uns gestellt haben. Diese Fragen haben unseren Blick auf das Fach Psychiatrie geschärft. Danken möchten wir auch unseren Patienten, die uns in Krisensituationen ihr Vertrauen geschenkt haben. Vor allem aber danken wir den folgenden Personen für die gründliche Durchsicht des

Manuskriptes und ihre außerordentlich hilfreichen Anmerkungen:
Walter Klein, Ana Sofia Moncada Garay, Peter Neu, Marc Petit.

Wir wünschen unseren Lesern viel Spaß bei der Lektüre
dieses Buchs, Freude bei der Arbeit mit ihren Patienten und viel
Erfolg in Ihren psychiatrischen Diensten.

Jan Philipp Klein

Lübeck

Bastian Willenborg

Berlin

Eva Margaretha Klein

Bonn

Frühjahr 2016

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	1
	Literatur	4
2	Allgemeine Fertigkeiten	5
2.1	Vorbereitung auf den ersten Dienst	7
2.1.1	Zusammenarbeit mit dem Hintergrund	9
2.1.2	Einführung	9
2.1.3	Wann sollten Sie den Hintergrund darüber hinaus immer anrufen?	10
2.2	Übernahme von Patienten vom Rettungsdienst/Polizei	12
2.3	Anamnese und Diagnostik in der Notfallpsychiatrie	13
2.3.1	Allgemeine Tipps zur Gesprächsführung in Notfallsituationen	13
2.3.2	Strukturierte Erhebung einer psychiatrischen Anamnese	14
2.3.3	Screening neuropsychologischer Fähigkeiten	23
2.4	Konfliktdeeskalation und Fixierung	27
2.4.1	Konfliktdeeskalation ohne Zwangsmaßnahme	27
2.4.2	Grundhaltung bei drohenden Zwangsmaßnahmen	29
2.4.3	Ablauf einer Fixierung	30
	Weiterführende Literatur	32

3	Akute Syndrome und deren Behandlung	33
3.1	Akute Erregung	37
3.1.1	Definition	37
3.1.2	Anamnese	37
3.1.3	Differenzialdiagnose	39
3.1.4	Therapie	39
3.2	Delirantes Syndrom	45
3.2.1	Definition	45
3.2.2	Anamnese	46
3.2.3	Differenzialdiagnose	47
3.2.4	Therapie	48
3.3	Suchtmittelintoxikation	49
3.3.1	Definition	49
3.3.2	Anamnese	49
3.3.3	Differenzialdiagnose	51
3.3.4	Therapie	51
3.4	Suchtmittelentzug (insbesondere Alkoholentzug)	55
3.4.1	Definition	55
3.4.2	Anamnese	56
3.4.3	Therapie	57
3.4.4	Wissenswertes zum Entzug bei anderen Substanzen	66
3.5	Stupor und Katatonie	69
3.5.1	Einleitung	69
3.5.2	Depressiver Stupor	69
3.5.3	Dissoziativer Stupor	71
3.6	Suizidalität	71
3.6.1	Definition	71
3.6.2	Anamnese	72

3.6.3	Therapie	75
3.7	Psychotisches Syndrom	77
3.7.1	Definition	77
3.7.2	Anamnese	79
3.7.3	Differenzialdiagnose.....	79
3.7.4	Therapie	83
3.8	Manisches Syndrom	84
3.8.1	Definition	84
3.8.2	Anamnese	86
3.8.3	Differenzialdiagnose.....	87
3.8.4	Therapie	88
3.9	Depressives Syndrom	90
3.9.1	Definition	90
3.9.2	Anamnese	91
3.9.3	Differenzialdiagnose.....	91
3.9.4	Therapie	91
3.10	Ängstlichkeit	97
3.10.1	Definition	97
3.10.2	Anamnese	98
3.10.3	Differenzialdiagnose.....	99
3.10.4	Therapie	102
3.10.5	Psychoedukation.....	102
3.11	Traumatisierung	105
3.11.1	Definition	105
3.12.2	Anamnese	106
3.12.3	Differenzialdiagnose.....	106
3.12.4	Therapie	108
3.13	Anspannung und Selbstverletzung	112
3.13.1	Definition	112
3.13.2	Anamnese	114
3.13.3	Differenzialdiagnose.....	115

3.15.4	Therapie	116
	Literatur	122
4	Psychopharmakologie in der Notfallpsychiatrie	125
4.1	Nebenwirkungen in der Notfallpsychiatrie	126
4.1.1	Rezeptoren und zugehörige Haupt- und Nebenwirkungen	126
4.1.2	Weitere wichtige Nebenwirkungen	133
4.1.3	Psychopharmaka-induzierte Notfälle	139
4.2	Präparate in der Notfallpsychiatrie	143
4.2.1	Antipsychotika	143
4.2.2	Antidepressiva	155
4.2.3	Benzodiazepine	159
4.2.4	Phasenprophylaktika	163
	Literatur	167
5	Zwangsmaßnahmen in der Notfallpsychiatrie	169
5.1	Rechtsgebiete	171
5.1.1	Zivilrechtlich (BGB)	171
5.1.2	Öffentlich-rechtlich (z. B. PsychKG)	173
5.2	Übersicht	173
5.2.1	Einwilligungsfähigkeit	173
5.2.2	Vorgehen bei Zwangsmaßnahmen	174
5.3	Unterbringung	176
5.3.1	Betreuungsrecht/Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)	180
5.3.2	PsychKG	181
5.4	Fixierung	184

5.4.1	Betreuungsrecht/Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).....	184
5.4.2	PsychKG	184
5.5	Zwangsbehandlung	185
5.5.1	Betreuungsrecht/Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).....	185
5.5.2	PsychKG	185
5.6	Ablauf bei Fixierung und Zwangsmedikation	190
	Literatur	192
 Serviceteil		
	Abkürzungen	194
	Mini Mental Status Test	196
	Liste der ICD-Codes.....	198
	Telefonnummern.....	207
	Stichwortverzeichnis	209



Einführung

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature
2021

J. P. Klein et al., *Mein erster Dienst – psychiatrische Notfälle*,
https://doi.org/10.1007/978-3-662-62993-2_1

In diesem Buch finden Sie eine Einführung in psychiatrische Notfallsituationen: von der Beratung von Menschen in Krisensituationen bis zum lebensbedrohlichen Notfall. Das Ziel des Buchs ist es, angehenden Psychiatern, Rotanden aus der Neurologie und allen in der Notfallmedizin tätigen Ärzten, Rettungsdienstmitarbeitern und Pflegenden eine Orientierung zu geben für die Akutbehandlung der wichtigsten psychiatrischen Notfälle. Das Buch vermittelt alle Fertigkeiten, die für die Erstbehandlung des akut psychiatrisch erkrankten Patienten notwendig sind. Es ersetzt jedoch kein Lehrbuch der Akutpsychiatrie, weil Behandlungsalgorithmen, die über die Erstbehandlung hinausgehen, in diesem Buch weitestgehend fehlen.

Das Buch ist so gestaltet, dass Sie Formulierungen für Notfallsituationen finden, die Sie unmittelbar verwenden können. Scheuen Sie sich nicht, auch in der Notfallsituation in das Buch zu schauen und ggf. auch daraus abzulesen. Erläutern Sie dabei dem Patienten, dass Sie jetzt noch einmal etwas nachschauen, um ihm bestmöglich helfen zu können. Das wirkt professionell und wird von Patienten eher nicht als »Unfähigkeit« gebrandmarkt. Wenn doch, haben Sie es wahrscheinlich mit einem manischen oder narzisstischen Patienten zu tun.

Das Buch ist so aufgebaut, dass Sie zunächst einige allgemeine Fertigkeiten vermittelt bekommen, die sie für eine erfolgreiche Arbeit im psychiatrischen Notfalldienst brauchen. Dann werden die wichtigsten im Notfalldienst auftretenden psychiatrischen Syndrome ausführlich vorgestellt. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der Vorstellung der differenzialdiagnostischen Strategien und der Erstbehandlung. Abschließend finden Sie wichtige Informationen zur Psychopharmakologie im Notfalldienst und den rechtlichen Grundlagen der psychiatrischen Notfallbehandlung. Im Anhang finden Sie u. a. die wichtigsten ICD-Codes zur Diagnoseverschlüsselung und können alle für Sie wichtigen Telefonnummern eintragen.

Die Beschreibung und Diagnostik der psychischen Störungen in diesem Buch richtet sich nach der 5. Auflage des Diagnostic and Statistical Manual der American Psychiatric Association (DSM-5)(American Psychiatric Association 2013). In Deutschland sehr weit verbreitet ist auch die von der Weltgesundheitsorganisation entwickelte International Classification of Diseases (ICD-11). Diese ist für die Kodierung und Abrechnung von großer Bedeutung. Beide Klassifikationen sind sich sehr ähnlich. Im vorliegenden Buch wird – wenn nicht anders angegeben – auf die im DSM-5 beschriebenen diagnostischen Kriterien zurückgegriffen. Teilweise werden diese dabei leicht modifiziert, um die Umsetzung im Kontext der Notfallpsychiatrie zu erleichtern. Die Codes im Anhang richten sich nach dem für die Abrechnung relevanten ICD-10.

Die Dosierungen und Therapieschemata in diesem Buch können nur allgemeine Empfehlungen sein. Bei deren Formulierung wurde mit großer Sorgfalt vorgegangen. Dennoch kann für diese Angaben wie auch für alle anderen klinischen Empfehlungen in diesem Buch keine Gewähr übernommen werden. Die Dosierungen und Therapieschemata müssen immer auf den einzelnen Patienten abgestimmt werden. Es ist, insbesondere als Berufsanfänger, immer wichtig, sich auch nach den Gepflogenheiten im eigenen Haus zu informieren und im Zweifelsfall danach zu handeln. Bei Unsicherheiten kann jederzeit der Facharzt im Hintergrund angerufen werden.

Die Literaturangaben in diesem Buch beschränken sich auf wenige Angaben, mit dem Ziel, dem interessierten Leser Anregungen zu geben, an welcher Stelle er die vermittelten Inhalte vertiefen kann.

In diesem Buch wird im Sinne der besseren Lesbarkeit von Patienten, Ärzten usw. gesprochen, auch wenn selbstverständlich Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzten gemeint sind.

Abschließend noch eine wichtige Bitte: Unser Ziel beim Verfassen dieses Buchs war es, die Inhalte auszuwählen und

zu präsentieren, die für Ihre Arbeit mit psychiatrischen Notfällen wichtig sind. Möglicherweise bleiben dennoch Fragen unbeantwortet oder Sie könnten Dinge finden, die Sie anders machen würden. Wenn das der Fall ist, dann teilen Sie uns das bitte mit. Entweder per Mail (philipp.klein@uksh.de) oder auf der Facebook-Seite des Buchs, wo wir auftretende Fragen auch beantworten werden (▶ www.facebook.com/meinersterdienst).

Literatur

American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. American Psychiatric Association Press, Arlington



Allgemeine Fertigkeiten

Inhaltsverzeichnis

- 2.1 Vorbereitung auf den ersten Dienst – 7**
 - 2.1.1 Zusammenarbeit mit dem Hintergrund – 9
 - 2.1.2 Einführung – 9
 - 2.1.3 Wann sollten Sie den Hintergrund darüber hinaus immer anrufen? – 10
- 2.2 Übernahme von Patienten vom Rettungsdienst/Polizei – 12**
- 2.3 Anamnese und Diagnostik in der Notfallpsychiatrie – 13**
 - 2.3.1 Allgemeine Tipps zur Gesprächsführung in Notfallsituationen – 13

- 2.3.2 Strukturierte Erhebung einer psychiatrischen Anamnese – 14
- 2.3.3 Screening neuropsychologischer Fähigkeiten – 23

2.4 Konfliktdeeskalation und Fixierung – 27

- 2.4.1 Konfliktdeeskalation ohne Zwangsmaßnahme – 27
- 2.4.2 Grundhaltung bei drohenden Zwangsmaßnahmen – 29
- 2.4.3 Ablauf einer Fixierung – 30

Weiterführende Literatur – 32

2.1 Vorbereitung auf den ersten Dienst

Machen Sie sich vor dem ersten Dienst mit den Gepflogenheiten in Ihrer Klinik vertraut. Am besten Sie gehen einen Dienst mit einem erfahrenen Kollegen mit. Achten Sie darauf, dass er Ihnen folgende Dinge zeigt:

- **Abläufe in der Notaufnahme und bei Durchführung von Konsilen auf anderen Stationen**

Hier sind insbesondere Antworten auf folgende Fragen wichtig: Welche Dokumente im Krankenhausinformationssystem müssen ausgefüllt werden? Wo sind diese zu finden? Haben Sie alle nötigen Berechtigungen?

- **Notfalleinrichtungen in Ihrer Klinik**

Viele Notaufnahmezimmer verfügen über ein Notfallsystem, über das Sie Hilfe anfordern können, wenn Sie sich in einer Situation mit einem Patienten bedroht fühlen. Lassen Sie sich dieses System zeigen und auch erklären, wann und von wem Sie Hilfe erwarten können, wenn Sie dieses System auslösen.

- **Abläufe der stationären Aufnahme**

Wer muss informiert werden? Oft ist das der Arzt im Hintergrund. In jedem Fall sollte die aufnehmende Station eine kurze Zusammenfassung (schriftlich und mündlich) zur Erkrankung des Patienten und zum Aufnahmeanlass sowie eventuellen Gefahren bekommen.

- **Abläufe bei Unterbringung, Fixierung und Zwangsbehandlung**

Welche Voraussetzungen müssen für die Unterbringung eines Patienten nach BGB oder PsychKG erfüllt sein (► Kap. 5)? Wo finde ich die Dokumente zur Einrichtung eines PsychKG? Was

muss ich tun und dokumentieren? Wie läuft eine Fixierung in unserer Klinik ab? Wer unterstützt beispielsweise bei der Durchführung einer Fixierungsmaßnahme (► Abschn. 2.5.2)? Unter welchen Voraussetzungen kann eine Zwangsbehandlung erfolgen (► Abschn. 5.3)?

■ Telefonnummern

Wichtig sind Telefonnummern, u.a. vom Arzt im Hintergrund, den aufnahmeverpflichteten Kliniken in der Region und Kontaktdaten zu somatischen Fachdisziplinen (z. B. Innere Medizin oder Unfallchirurgie) bei somatischen Komplikationen (diese und weitere wichtige Rufnummern können Sie auch in die Liste am Ende des Buchs eintragen).

■ Ablauf bei der Suche nach einem ambulanten Psychotherapeuten

In vielen Städten bleibt nichts anderes übrig, als den Patienten darauf zu verweisen, im Internet nach einem Psychotherapeuten zu suchen. In anderen Städten gibt es aber auch Verbünde von Psychotherapeuten, die bei der Suche nach einem freien Psychotherapieplatz helfen. In jedem Fall sollte man suchenden Patienten empfehlen, sich bei mehreren Psychotherapeuten auf die Warteliste setzen zu lassen. Das erhöht die Wahrscheinlichkeit, schnell einen Psychotherapeuten zu finden. Wenn diese Wege nicht zum Erfolg führen, kann der Patient sich auch an die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung wenden (diese sind bundesweit unter der Nummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 116 117 oder im Internet unter ► www.eterminservice.de erreichbar).

Ausstattung für den Dienst

Folgendes gehört in die Kitteltasche eines jeden psychiatrisch tätigen Arztes im Notfalldienst:

- Auf der Zunge lösliche, sedierende Tabletten, z. B. Tavor expidet® (à 1 mg und 2,5 mg)
 - Bei stark erregten Patienten kann im Laufe eines Gesprächs gerade genug Vertrauen entstehen, dass die Patienten bereit sind, eine Medikation zu nehmen. Manchmal ist diese Bereitschaft jedoch bereits vorüber, wenn Sie das Zimmer verlassen, um eine Medikation zu holen. Manchmal sind Sie zu Konsilen auf der Station unterwegs, die nicht über schnell wirksame sedierende Medikation verfügen. Aus diesen Gründen kann es sehr hilfreich sein, immer einige wenige auf der Zunge lösliche Tabletten dabei zu haben.
- Ein Kitteltaschenbuch oder eine Smartphone App (z. B. Arznei aktuell) zum Nachschlagen gängiger psychiatrischer und anderer Medikamente
- Untersuchungslampe, Stethoskop und Reflexhammer
- Dieses Buch :)

2.1.1 Zusammenarbeit mit dem Hintergrund

2.1.2 Einführung


Sie schulden Ihrem Patienten keinen Erfolg der Behandlung. Wenn mal etwas schiefgeht, ist das also im rechtlichen Sinne

noch kein Behandlungsfehler. Aber: Auch wenn Sie (noch) kein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sind, müssen Sie in der Versorgung Ihrer Patienten den »Facharztstandard« gewährleisten. Das bedeutet: Sie müssen nach dem anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft arbeiten und die Behandlung so vornehmen wie ein sorgfältig arbeitender Facharzt. Das bedeutet konkret, dass Sie einen Facharzt hinzuziehen müssen, wenn Ihre Kenntnisse und Fertigkeiten für die Bewältigung einer konkreten Notfallsituation nicht ausreichend sind. In der Regel erfolgt dies durch telefonische Rücksprache mit dem Arzt, der im Hintergrund mit Ihnen zusammenarbeitet.

2.1.3 Wann sollten Sie den Hintergrund darüber hinaus immer anrufen?

Hier sind die Gepflogenheiten von Klinik zu Klinik unterschiedlich. Erkundigen Sie sich vor dem ersten Dienst, was in Ihrer Klinik üblich ist. In vielen Kliniken wird beispielsweise erwartet, dass der Hintergrund immer angerufen wird bei

- Beurteilung von suizidalen Patienten
- Unterbringungen oder Zwangsbehandlungen
- Neuaufnahmen.

Im Folgenden sind in  Tab. 2.1 einige Situationen aufgeführt, in denen die Rücksprache mit dem Hintergrund notwendig sein kann. Sie können sich rechts ein Kreuz machen, wenn es in Ihrer Klinik verpflichtend ist, den Hintergrund in der genannten Situation anzurufen.

Tab. 2.1 Situationen aufgeführt, in denen die Rücksprache mit dem Hintergrund notwendig sein könnte

Situation	Pflicht, anzurufen?
Bei bereits aufgenommenen Patienten	
– Wunsch nach Beurlaubung	
– Patient kehrt nicht aus dem Ausgang zurück oder hat sich unabgesprochen von der Station entfernt	
– Einschätzung von Suizidalität	
– Durchführung einer Zwangsbehandlung	
– Entlassungswunsch (bei Patienten auf offener Station, auf geschützter Station oder bei Privatpatienten)	
– Gesetzliche Unterbringung von Patienten die zuvor auf freiwilliger Rechtsgrundlage behandelt wurden	
– Verlegung in eine somatische Klinik	
Bei Patienten in der Notaufnahme/im Konsildienst	
– Diagnostische Unsicherheit	
– Einschätzung von Suizidalität	
– Empfehlung von Medikamenten	
– Entlassung aus der Notaufnahme	
– Stationäre Aufnahme	
– Einrichtung einer Zwangseinweisung	