

Philipp Klein
Bastian Willenborg
Eva Margaretha Klein

Mein erster Dienst psychiatrische Notfälle

3. Auflage

 Springer

Mein erster Dienst - psychiatrische Notfälle

Jan Philipp Klein • Bastian Willenborg • Eva Margaretha Klein

Mein erster Dienst - psychiatrische Notfälle

3., vollständig überarbeitete
und aktualisierte Auflage

 Springer

Jan Philipp Klein

Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Universität zu Lübeck
Lübeck, Deutschland

Bastian Willenborg

Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie
Oberberg Tagesklinik Bonn
Bonn, Deutschland

Eva Margaretha Klein

Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Universitätsklinikum Bonn
Bonn, Deutschland

ISBN 978-3-662-68294-4

ISBN 978-3-662-68295-1 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-662-68295-1>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2017, 2021, 2024 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: Ulrike Hartmann

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

Wenn Sie dieses Produkt entsorgen, geben Sie das Papier bitte zum Recycling.

Vorwort zur 3. Auflage

Wir haben uns sehr darüber gefreut, dass dieses Buch auch in seiner zweiten Auflage ein großer Erfolg geworden ist. Es hat offenbar sein Ziel erreicht, jungen Kolleg*innen den Einstieg in den Berufsalltag zu erleichtern. Seit dem Erscheinen dieser 2. Auflage hat es im rechtlichen Bereich zahlreiche Neuerungen gegeben, über die man leicht den Überblick verliert. Daher sind wir dem Verlag äußerst dankbar, dass wir die Gelegenheit bekommen haben, in schneller Folge eine 3. Auflage dieses Buches zu veröffentlichen. Und wir danken Jörg Grotkopp für die gründliche Durchsicht des vollständig überarbeiteten Kapitels zu den rechtlichen Grundlagen. Wir denken, dass es uns so gelungen ist, den Lesenden auch in diesem Wissensbereich eine hilfreiche Orientierung zu bieten. Denn gerade, weil auf Zwangsbehandlungen idealerweise verzichtet werden sollte, ist es wichtig, die Möglichkeiten und Grenzen ihres Einsatzes und die Alternativen zu Zwangsbehandlungen gut zu kennen.

Bastian Willenborg

Eva Margaretha Klein

Jan Philipp Klein

Bonn und Lübeck, Deutschland

Sommer 2023

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 (BW und JPK) 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 weiter zu geben 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 selber 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 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 Buches, Freude bei der Arbeit mit Ihren Patienten, und viel Erfolg in Ihren psychiatrischen Diensten.

Bastian Willenborg

Eva Margaretha Klein

Jan Philipp Klein

Berlin, Bonn und Lübeck, Deutschland

Frühjahr 2016

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	1
	Literatur	4
2	Allgemeine Fertigkeiten	5
2.1	Vorbereitung auf den ersten Dienst	7
2.2	Zusammenarbeit mit dem Hintergrund	10
2.2.1	Wann sollten Sie den Hintergrund darüber hinaus immer anrufen?	10
2.3	Übernahme von Patienten vom Rettungsdienst/Polizei	12
2.4	Gesprächsführung in Notfallsituationen	13
2.5	Konfliktdeeskalation und Fixierung	14
2.5.1	Konfliktdeeskalation	14
2.5.2	Zwangmaßnahmen als letztes Mittel	15
3	Anamnese und Diagnostik	23
3.1	Grundwissen	24
3.1.1	Beschreibung der Psychopathologie.....	24
3.1.2	Kategoriale Diagnosesysteme.....	47
3.1.3	Kulturelle Formulierung psychischer Störung	48
3.2	Grundfertigkeiten	49
3.2.1	Aufbau einer Anamnese	49
3.2.2	Umgang mit Dolmetschern.....	56
3.2.3	Somatische Diagnostik.....	64
	Literatur	66

4	Akute Syndrome und deren Behandlung	67
4.1	Akute Erregung	71
4.1.1	Definition	71
4.1.2	Anamnese	71
4.1.3	Therapie	76
4.2	Delirantes Syndrom	79
4.2.1	Definition	79
4.2.2	Anamnese	81
4.2.3	Therapie	87
4.3	Katatonie	88
4.3.1	Definition	88
4.3.2	Diagnostik	88
4.3.3	Therapie	89
4.4	Suchtmittelintoxikation	90
4.4.1	Definition	90
4.4.2	Anamnese	90
4.4.3	Therapie	95
4.5	Alkoholentzug	97
4.5.1	Definition	97
4.5.2	Anamnese	97
4.5.3	Therapie	99
4.5.4	Folgeerkrankungen von Alkoholkonsumstörungen	108
4.6	Weitere Substanzkonsumstörungen	110
4.6.1	Opiate	110
4.6.2	Benzodiazepine	116
4.6.3	Gammahydroxybuttersäure (GHB)	118
4.7	Suizidalität	119
4.7.1	Anamnese	119
4.7.2	Therapie	126

4.8	Psychotisches Syndrom	128
4.8.1	Definition	128
4.8.2	Anamnese	129
4.8.3	Differenzialdiagnose	129
4.8.4	Therapie	133
4.9	Manisches Syndrom	135
4.9.1	Definition	135
4.9.2	Anamnese	137
4.9.3	Differenzialdiagnose	138
4.9.4	Therapie	139
4.10	Depressives Syndrom	142
4.10.1	Definition	142
4.10.2	Anamnese	143
4.10.3	Differenzialdiagnose	145
4.10.4	Therapie	145
4.11	Ängstlichkeit	149
4.11.1	Definition	149
4.11.2	Anamnese	150
4.11.3	Differenzialdiagnose	151
4.11.4	Therapie	154
4.12	Traumatisierung	157
4.12.1	Definition	157
4.12.2	Anamnese	158
4.12.3	Differenzialdiagnose	158
4.12.4	Therapie	163
4.13	Dissoziation	165
4.13.1	Definition	165
4.13.2	Therapie	166
4.14	Schlafstörungen	167
4.14.1	Definition	167
4.14.2	Anamnese	167

4.14.3	Therapie.....	168
4.15	Anspannung und Selbstverletzung	171
4.15.1	Definition	171
4.15.2	Anamnese	173
4.15.3	Differenzialdiagnose	174
4.15.4	Therapie.....	175
	Literatur	179
5	Psychopharmaka- induzierte Notfälle	181
5.1	Anticholinerges Syndrom	182
5.2	Frühdyskinesie	182
5.3	Lithiumintoxikation	183
5.4	Malignes Neuroleptisches Syndrom (inklusive Maligner Katatonie)	183
5.5	Zentrales Serotoninsyndrom	187
	Literatur	188
6	Zwangsmaßnahmen	189
6.1	Grundwissen	191
6.1.1	Einwilligungsfähigkeit.....	192
6.1.2	Schuldfähigkeit.....	194
6.1.3	Bürgerliches Recht: Betreuungsrecht	197
6.1.4	Öffentlich-rechtliches Landesrecht (z. B. PsychKG)	199
6.1.5	Richtervorbehalt.....	201

6.1.6	Rechtfertigender Notstand.....	202
6.2	Grundfertigkeiten	203
6.2.1	Übersicht der Zwangsmaßnahmen.....	203
6.2.2	Voraussetzungen für eine Ehegattennotvertretung	208
6.2.3	Unterbringung	209
6.2.4	Freiheitsentziehende Maßnahmen	213
6.2.5	Zwangsbehandlung.....	215
	Literatur	221
7	Dokumentationshilfen inkl. Verzeichnis der ICD-Codes	223
7.1	Dokumentationshilfen	224
7.2	Verzeichnis der ICD-Codes	229
	Serviceteil	
	Anhang.....	236
	Stichwortverzeichnis	241

Einführung

Inhaltsverzeichnis

Literatur – 4

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. Oder wie es ein Leser einmal ausgedrückt hat: „Viele Praxisfragen, auf die ich mir die Antworten in meiner Anfängerzeit mühsam selbst zusammensuchen musste, sind [in diesem Buch] beantwortet.“ Genau das war das Ziel, als wir dieses Buch geschrieben haben. 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 möglicherweise 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 brau-

chen. 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. Wenn Sie sich für das Erlernen von Kenntnissen und Fertigkeiten über den ersten Dienst hinaus interessieren, dann empfehlen wir Ihnen „Mein Leitfaden Psychiatrie“, ein Buch was auf „Mein Erster Dienst“ systematisch aufbaut (Klein und Klein 2021).

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

Klein JP, Klein EM (2021) Mein Leitfaden Psychiatrie. Springer, Berlin/Heidelberg

Allgemeine Fertigkeiten

Inhaltsverzeichnis

- 2.1 Vorbereitung auf den ersten Dienst – 7**
- 2.2 Zusammenarbeit mit dem Hintergrund – 10**
 - 2.2.1 Wann sollten Sie den Hintergrund darüber hinaus immer anrufen? – 10
- 2.3 Übernahme von Patienten vom Rettungsdienst/Polizei – 12**
- 2.4 Gesprächsführung in Notfallsituationen – 13**

2.5 Konfliktdeeskalation und Fixierung – 14

2.5.1 Konfliktdeeskalation – 14

2.5.2 Zwangsmaßnahmen als
letztes Mittel – 15

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 im Dienst

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. Sie sollten sich auch darüber im Klaren sein, was Sie bei Neuaufnahmen dokumentieren müssen (eine Handreichung dazu finden Sie in ► Abschn. 7.1).

■ Abläufe bei Unterbringung, Fixierung und Zwangsbehandlung

2 Welche Voraussetzungen müssen für die Unterbringung eines Patienten nach BGB oder PsychKG erfüllt sein (► Kap. 6)? 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) Unter welchen Voraussetzungen kann eine Zwangsbehandlung erfolgen (► Abschn. 6.2.1)?

■ 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 Verbände von Psychotherapeuten, die bei der Suche nach einem freien Psychotherapieplatz helfen. Eine weitere Option sind die örtlichen Psychotherapieausbildungsinstitute. 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 :-)

2.2 Zusammenarbeit mit dem Hintergrund

2

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.

2.2.1 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.

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

Bei stationären Patienten	Pflicht, anzurufen?
Wunsch nach Beurlaubung	
Patient kehrt nicht aus dem Ausgang zurück	
Patient hat sich unabgesprochen von der Station entfernt	
Einschätzung von Suizidalität	
Durchführung einer Zwangsbehandlung	
Entlassungswunsch	
Gesetzliche Unterbringung von Patienten	
Verlegung in eine somatische Klinik	
Suizidversuch oder vollendeter Suizid	
Nicht absehbarer Todesfall	
Bei Patienten in der Notaufnahme/im Konsildienst	
Einschätzung von Suizidalität	
Empfehlung von Medikamenten	
Stationäre Aufnahme	
Gesetzliche Unterbringung von Patienten	

In **Tab. 2.1** sind 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.

2

2.3 Übernahme von Patienten vom Rettungsdienst/Polizei

Wenn Sie einen Patienten vom Rettungsdienst oder der Polizei übernehmen, erheben Sie nach Möglichkeit wichtige Informationen bereits vor dem Patientenkontakt. In einigen Situationen sind die Patienten nicht willens oder in der Lage, Ihnen diese wichtigen Fragen zu beantworten. In diesem Fall können Rettungsdienst und Polizei die einzigen Informationsquellen sein. Bitten Sie daher um eine Kopie des Einsatzprotokolls.

Wichtige Fragen

- Wer hat die Vorstellung veranlasst? (Patient selbst? Andere?)
- Warum ist die Vorstellung erfolgt?
- Gab es Schwierigkeiten auf dem Transport/in der Wartezeit?
- Gibt es Anhalt für Eigen- oder Fremdgefährdung?
- Hat der Patient gefährliche Gegenstände bei sich? (Diese sollten dem Patienten von der Polizei abgenommen werden)
- Gibt es Anhaltspunkte für eine Intoxikation? (z. B. leere Tablettenschachteln beim Auffinden des Patienten)
- Gibt es Anhaltspunkte für eine Selbstverletzung?

2.4 Gesprächsführung in Notfallsituationen

■ Vor dem Patientengespräch

- Stellen Sie sich immer vor mit Namen und Funktion
- Freundliche und empathische Haltung
- Gefährliche Gegenstände sichern
- Bestimmen Sie ggf. den Atemalkohol

■ Patientengespräch

- Seien Sie immer näher an der Tür als der Patient
- Vergewissern Sie sich, dass Sie wissen, wie Sie zur Not Hilfe holen
- Führen Sie Gespräche mit angespannten Patienten, wenn möglich nicht alleine. Manchmal ist es nicht möglich, dass Sie jemand begleitet, aber dadurch, dass Sie um Hilfe gebeten haben, sind die anderen Teammitglieder informiert, dass Sie gerade ein schwieriges Gespräch führen und achten eher auf Hinweise, dass Sie Hilfe brauchen (z. B., wenn der Patient laut wird)
- Bei angespannten und aggressiven Patienten Balance halten aus Grenzen setzen und Raum geben: Manchmal kann es wichtig sein, dem Patienten klare Grenzen zu setzen („Sie kommen mir zu nahe, gehen Sie jetzt bitte einen Schritt zurück!“), manchmal muss man dem Patienten auch Raum geben („Ich merke gerade, dass Sie zu aufgebracht sind für ein Gespräch. Ich lasse Sie jetzt für kurze Zeit in Ruhe eine Zigarette rauchen und komme danach wieder zu Ihnen.“)
- Wenn Sie in Not geraten, rufen Sie laut und deutlich „Hilfe“