

Psychiatrische Notfälle



10-14% aller Notarzt-Einsätze

Bei einer psychiatrischen Notfallsituation liegt eine **akute, schwerwiegende Störung** des **Denkens**, der **Stimmung**, des **Verhaltens** oder der **sozialen Beziehungen** vor, bei der entweder vom *Patienten* selbst, von dessen *Familie* oder der *Gesellschaft* eine **sofortige Intervention** als **notwendig** erachtet wird.

1. Allgemeine Verhaltensregeln

- Selbstschutz (!)
- Gesprächssituation:
 - Ruhe
 - Zeit
 - Sachlich
 - Ernst nehmen
- Erklären
 - Arbeitsdiagnose
 - Therapeutische Konsequenzen
- ggf. Material asservieren

2. Anamnese und Befund

- 4er Regel Anamnese
 - Aktuelle Anamnese
 - Vorgeschichte
 - Vegetative und Suchtanamnese
 - Sozialanamnese
- 1+4er Regel Befund
 - Bewusstsein
 - Orientierung
 - Kognition
 - Affekte
 - Denken und Wahrnehmen
- **GEFÄHRDUNG**
 - Suizidalität
 - Fremdaggressivität

3. Therapie und Procedere

- Behandlungsansatz klar kommunizieren
 - Akut-Medikation
 - Krankenhauseinweisung
 - Vorstellung ambulant
 - Zwangsmaßnahmen
- Akut-Medikation
 - Lorazepam (2,5-5 mg)
 - Diazepam (5-15 mg)
 - Haloperidol (2-10 mg)
 - Promethazin (25-100 mg)
 - off-label: Midazolam 2,5-5 mg
- **CAVE:**
 - Medikationskombinationen
 - prätherapeutischer Konsum

Versorgung **symptomorientiert** – Standards und Algorithmen jeweils **symptom- und syndrombezogen**

Leitsymptome

- Delir**
- Angst**
- Verwirrtheit**
- Aggressivität**
- Wahngedanken**
- Depressivität**
- Suizidalität**
- Halluzinationen**

Abhängigkeit / Intoxikation

- Symptomatik zu **WENIG** Substanz
 - Delirium, Entzug
 - ängstlich, fahrig, erregt, desorientiert
 - DD: SHT, ICB, Exsikkose, iatrogen
 - **stationär immer erforderlich**
- Symptomatik zu **VIEL** Substanz
 - Bewusstseinsstörung, GCS niedrig, Hypoventilation
 - Bewusstsein, Pupillen, C2-Foeter
 - DD: SHT, ICB, etc.
 - ggf. antagonistisieren überlegen
 - **stationär immer erforderlich**
- **CAVE**
 - Verknennung von Lebensbedrohung
 - Kombination mit organ. Problem (SHT)

Akute Angst

- psychogen, situativ bedingt oder vorbekannt
- oft in Kombination mit anderen psychischen Störungen (Persönlichkeitsstörungen, Psychose, Depression)
- Symptomatik
 - unruhig, Hyperventilation
 - Angabe von diffusen körperlichen Beschwerden
 - vegetative Symptome
- Procedere
 - Ruhiges Gespräch
 - „Droge Arzt“ wirken lassen
 - eher keine Medikation vs.
 - Benzodiazepine low dose
 - ambulante Behandlung

Verwirrtheit

- Gerade bei älteren Patienten / Dementen
- fließender Übergang zu deliranten Bildern oder bei hirnrorganischer Ätiologie (auch SHT)
- Exsikkose, iatrogen, metabol. Ursachen
- Symptomatik
 - unruhig, amnestisch, Orientierungsstörung, formale Denkstörung, ggf. vegetative Störung
- Procedere
 - somatische Ursachen suchen / versorgen
 - ggf. Promethazin < low dose
 - Haloperidol < low dose Benzo
 - ggf. stationär sinnvoll

Aggressivität

- Ätiologie oft unklar: Intoxikationen, metabolische oder hirnrorganische Störungen, psychogen
- Symptomatik
 - unruhig, angespannt, explosive Affekte, akstatisches/ euphorisches Erleben, Enthemmung und Kontrollverlust
- Procedere
 - **EIGENSCHUTZ**
 - beruhigendes Gespräch
 - Promethazin 25-100 mg
 - Lorazepam 2,5mg
- **CAVE**
 - **Fremd- und Eigengefährdung**

Akute Psychose

- Schwere psychische Störung, phasenweise mit Verlust des Realitätsbezugs
- auch hirnrorganische / metabolische Ursachen
- Symptomatik
 - Keine Bewusstseinsstörung, desorientiert, formale und / oder inhaltliche Denkstörungen, Halluzinationen, Agitiertheit, Unruhe, Kommunikation schwierig
- Procedere
 - Beruhigung durch Gespräch
 - Haloperidol 5-10 mg/ Lorazepam 2,5-5 mg
 - stationäre Behandlung meist erforderlich
- **CAVE:**
 - **Fremd- und Eigengefährdung**

Lebensüberdruß / Suizidalität

- Häufig: 0,5% der Notarzteinsätze, 11.000 Suizide/J.
- Depression, Psychose, Persönlichkeitsstörung oder hirnrorganische Störung
- freie Willensentscheidung? „Bilanzsuizid“?
- Symptomatik
 - Bagatellisierung häufig, aber auch Offenheit
 - Akuität: Ausmaß der Planung konkret.
- Procedere
 - offenes, ruhiges Gespräch
 - Keine iatrogene Bagatellisierung/ Zustimmung
 - ggf. Lorazepam 2,5mg / Diazepam 5mg
 - **stationär immer anstreben**