

Inhalt

I Akute Syndrome	1	3.3.2 Allgemeine Hinweise zur stationären Aufnahme	26
1 Akute Erregung	3	3.3.3 Unterbringung nach Psychisch-Kranken-Gesetz (PsychKG)	27
1.1 Diagnostik	3	3.3.4 Prozedere je nach Absprachefähigkeit	27
1.2 Ursachenorientierte Therapie	6	3.4 Medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie	28
1.2.1 Delir und Intoxikation	6	3.4.1 Suizidalität und depressive Episode	28
1.2.2 Demenz	7	3.4.2 Suizidalität und Alkoholintoxikation	29
1.2.3 Schizophrenie	7	3.4.3 Suizidalität und psychotische Störung	29
1.2.4 Manie	8	3.4.4 Suizidalität und Emotionsregulationsstörung	30
1.2.5 Persönlichkeitsstörung	9	3.4.5 Allgemeine psychotherapeutische Strategien	31
1.3 Rechtliche Grundlagen der Behandlung der akuten Erregung	9	3.5 Stattgehabter Suizid oder schwerer Suizidversuch auf Station	32
2 Mutismus, Stupor und Dissoziation	11	3.5.1 Medizinisches Management eines Suizides auf Station	32
2.1 Ursachen	12	3.5.2 Forensisch-rechtliche Aspekte des stattgehabten Suizids	32
2.2 Diagnostik und Therapie	12	4 Delir	34
3 Suizidalität	17	4.1 Diagnostik	34
3.1 Abschätzung von akuter Suizidalität	17	4.2 Pathophysiologie	37
3.1.1 Evaluation von akuter Suizidalität	18	4.3 Risikofaktoren für das Auftreten eines Delirs	37
3.1.2 Evaluation von Suizidalität in der Vorgeschichte	19	4.4 Delirauslösende Faktoren	38
3.1.3 Weitere Risikofaktoren	19	4.5 Basisdiagnostik und erweiterte Diagnostik	38
3.2 Zuordnung zu einer Grunderkrankung	21	4.6 Therapie und Management	38
3.2.1 Depressives Syndrom	22	4.6.1 Nicht-medikamentöse Behandlung und Prophylaxe des Delirs	40
3.2.2 Psychotisches Syndrom	22	4.6.2 Medikamentöse Behandlung	41
3.2.3 Affektive Instabilität, Anspannung und starke negative Emotionen	23	5 Angst	43
3.2.4 Kränkungssituationen	24	5.1 Diagnostik	43
3.2.5 Doppeldiagnosen	25		
3.2.6 Andere klinisch relevante Probleme	25		
3.3 Entlassung oder stationäre Aufnahme?	25		
3.3.1 Entlassung in ambulante Behandlung	26		

5.2	Symptomatische Besonderheiten einiger Krankheitsbilder	45	7.2	Symptom- und zielbasierte Therapieentscheidung	77
5.2.1	Depression	45	7.3	Medikamentöse Therapie	78
5.2.2	Angsterkrankung	45	7.3.1	Alkoholentzug	78
5.2.3	Psychotische Störung	45	7.3.2	Benzodiazepinentzug	79
5.2.4	Substanzabusus	46	7.3.3	GHB-/GBL-Entzug	81
5.2.5	Demenz	46	7.3.4	Opiatentzug	81
5.2.6	Delir	47	7.3.5	Entzüge von anderen Substanzen ...	83
5.2.7	Akute Belastungsreaktion	47	7.4	Nicht-medikamentöse Therapie	83
5.2.8	Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)	47	7.5	Die Behandlung der Angehörigen – Co-Abhängigkeit und Angehörigenarbeit	85
5.2.9	Häusliche Gewalt	47	7.6	Komorbidität	86
5.2.10	Persönlichkeitsstörung	48			
5.3	Therapie	48			
			8	Persönlichkeitsstörungen	88
II Spezielle Krankheitsbilder	51		8.1	Diagnostik	89
6 Schizophrenie	53		8.1.1	Cluster-A-Persönlichkeitsstörungen ..	91
6.1	Diagnose- und Entscheidungsalgorithmus	53	8.1.2	Cluster-B-Persönlichkeitsstörungen ..	92
6.1.1	Komplettierung der Untersuchung ...	54	8.1.3	Cluster-C-Persönlichkeitsstörungen ..	93
6.1.2	Fremdanamnese	54	8.1.4	Nicht näher bezeichnete und kombinierte Persönlichkeitsstörung ..	94
6.1.3	Entscheidung über die Weiterbehandlung	54	8.1.5	Weitere Diagnostik	94
6.2	Medikamentöse Therapie	56	8.2	Medikamentöse Therapie	95
6.2.1	Parenteral applizierbare Substanzen ..	56	8.2.1	Cluster-A-Persönlichkeitsstörungen ..	95
6.2.2	Oral applizierbare Substanzen	59	8.2.2	Cluster-B-Persönlichkeitsstörungen ..	96
6.2.3	Augmentations- und Kombinationsstrategien	62	8.2.3	Cluster-C-Persönlichkeitsstörungen ..	97
6.3	Nichtmedikamentöse Therapie	64	8.3	Kurzfristige psychotherapeutische Interventionen	97
6.3.1	Milieutherapie	64	8.3.1	Suizidalität	98
6.3.2	Sozialarbeit	66	8.3.2	Selbstverletzung	100
6.3.3	Bewegungstherapie	67	8.3.3	Intoxikation	101
6.3.4	Ergotherapie	67	8.3.4	Komorbide Depression	101
6.3.5	Angehörigenarbeit	68	8.4	Längerfristige Psychotherapie	101
7 Intoxikation und Substanzabhängigkeit	70		9 Manie	104	
7.1	Diagnose- und Entscheidungsalgorithmus	70	9.1	Diagnose- und Entscheidungsalgorithmus	104
7.1.1	Intoxikation	71	9.2	Medikamentöse Therapie	106
7.1.2	Entzugssyndrom	76	9.2.1	Parenteral applizierbare Substanzen ..	107
7.1.3	Missbrauch und Abhängigkeit	77	9.2.2	Oral applizierbare Substanzen	110
			9.2.3	Häufige Kombinationen	112
			9.3	Nicht-medikamentöse Therapie	112

10 Depression	114	12.3.2 Klinische Kriterien nach ICD-10/-11 und DSM-5®	144
10.1 Indikation für eine Behandlung auf einer Akutstation	114	12.3.3 Komorbidität und Differentialdiagnosen	145
10.2 Medikamentöse Therapie und Elektrokrampftherapie	114	12.4 Psychotherapie	146
10.2.1 Antidepressive Medikation	114	12.4.1 Frühinterventionen	146
10.2.2 Antisuiizidale Medikation	115	12.4.2 Traumatherapie bei manifester PTBS	146
10.2.3 Antipsychotische Medikation	115	12.5 Medikamentöse Therapieansätze ..	148
10.2.4 Elektrokrampftherapie	116	12.5.1 Prävention einer PTBS	148
10.3 Nichtmedikamentöse Therapie	116	12.5.2 Behandlung bei manifester PTBS ...	148
10.3.1 Überwachung	117	12.5.3 Behandlung akuter Anspannungszustände und Schlafstörungen	149
10.3.2 Psychotherapeutische Interventionen	117	12.6 Akutsituationen bei PTBS	149
11 Demenz	120	13 Häusliche Gewalt	152
11.1 Diagnostik	120	13.1 Vorkommen und Folgeschäden ...	152
11.1.1 Psychopathologisch-neuropsychologische Diagnose	120	13.2 Umgang, Ansprechen, Beratung und Aufklärung	154
11.1.2 Spezielle Diagnose	125	13.2.1 Schwierigkeiten im Umgang mit Betroffenen von häuslicher Gewalt ..	154
11.1.3 Nosologische Diagnose	125	13.2.2 Ansprechen häuslicher Gewalt	154
11.2 Therapie	128	13.2.3 Hilfreiche Beratung und Aufklärung ..	156
11.2.1 Rechtsgrundlage	128	13.3 Weitere Aspekte der Erstversorgung	157
11.2.2 Behandlungsplan	128	13.3.1 Leitlinien, Weitervermittlung, Hilfsangebote	157
11.2.3 Medikamentöse Therapie	129	13.3.2 Versorgung bei sexueller Gewalt ...	159
11.2.4 Nicht-medikamentöse Therapie	131	13.3.3 Rechtssichere Dokumentation	160
12 Traumafolgestörungen	133	13.3.4 Kinder und häusliche Gewalt	160
12.1 Traumatisierung	134	14 Die akut psychiatrisch erkrankte schwangere Patientin	163
12.2 Akute Belastungsreaktion/ Stressreaktion nach ICD-10/-11 ...	135	14.1 Kriterien für und gegen eine medikamentöse Therapie	163
12.2.1 Klinische Kriterien nach ICD-10/-11 und DSM-5®	135	14.2 Medikamentöse Therapie und Elektrokrampftherapie	165
12.2.2 Differenzialdiagnosen	137	14.2.1 Typische Antipsychotika	165
12.2.3 Akutbehandlung in der zentralen Notaufnahme	137	14.2.2 Atypische Antipsychotika	166
12.2.4 Spezifische Interventionen bei Notfallsituationen	138	14.2.3 Benzodiazepine	167
12.2.5 Stationäre Aufnahme oder Entlassung	142	14.2.4 Mood-Stabilizer	167
12.2.6 Stationäre Krisenintervention	143	14.2.5 Antidepressiva	168
12.3 Posttraumatische Belastungsstörung	143	14.2.6 Elektrokrampftherapie	170
12.3.1 Epidemiologie	143		

14.3	Nicht-medikamentöse Therapie . . .	171
14.4	Postpartum	171
15	Malignes neuroleptisches Syndrom, perniziöse Katatonie, Serotonin-Syndrom und anticholinerges Syndrom	174
15.1	Klinik, Pathogenese und Pathophysiologie	175
15.1.1	Malignes neuroleptisches Syndrom . .	175
15.1.2	Perniziöse Katatonie	176
15.1.3	Serotonin-Syndrom	176
15.1.4	Zentrales anticholinerges Syndrom . .	177
15.2	Diagnostik und Therapie	177

III Psychotherapie und Psychoedukation 181

16	Psychotherapie	183
16.1	Besonderheiten der Psychotherapie auf der Akutstation	183
16.2	Verhaltenstherapeutische Interventionen	184
16.2.1	Konditionierung	184
16.2.2	Verstärkerpläne	186
16.2.3	Modelllernen	187
16.2.4	Verhaltensverträge	188
16.2.5	Aktivitätsaufbau	189
16.2.6	Skillstraining	189
16.3	Therapeutische Beziehung	190
17	Psychoedukation am Beispiel der Schizophrenie	194
17.1	Anliegen und Aufbau des Kapitels	194
17.2	Therapeutische Haltung zur Psychoedukation	195
17.3	Rahmenbedingungen der Psychoedukation im stationären Kontext	197

17.4	Zentrale Themen für die Psychoedukation	197
17.4.1	Symptomatik und Diagnose	197
17.4.2	Erklärungsmodelle	199
17.4.3	Medikamentöse Therapie	200
17.4.4	Rückfallprophylaxe, Frühwarnzeichen, Krisenplan	202

IV Rechtliche, ethische und weitere Aspekte 207

18	Forensische Aspekte der Akutbehandlung	209
18.1	Grundsätzliche rechtliche Aspekte ärztlicher Behandlung	209
18.1.1	Indikation, Aufklärungspflicht und Einwilligung	209
18.1.2	Dokumentationspflicht	211
18.1.3	Gewährung von Einsicht in die Patientenakte	212
18.1.4	Rechtfertigender Notstand	213
18.2	Das Prinzip forensisch-psychiatrischer Beurteilung	213
18.3	Unterbringung und Zwangsbehandlung	214
18.3.1	Öffentlich-rechtliche Unterbringung	214
18.3.2	Zivilrechtliche Unterbringung	216
18.3.3	Selbst- und Eigengefährdung	218
18.3.4	Fremdgefährdung	219
18.4	Betreuung	219
18.5	Geschäftsfähigkeit	220
18.6	Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht	221
18.7	Patientenverfügung	221
19	Medizinethische Aspekte der Therapieentscheidung	224
19.1	Problemdarstellung	224
19.2	Vorgehen	226
19.2.1	Prognoseeinschätzung	227

19.2.2	Einschätzung der aversiven Wirkung einer Behandlung	227	21.3	Psychische Belastung des Personals	245
19.2.3	Nachteile durch Nicht-Behandlung ..	228	21.4	Amtshilfe	246
19.2.4	Konsequenz für die Therapieentscheidung	229	22	Organisationsstrukturen auf der psychiatrischen Akutstation	248
20	Aggression und Deeskalation ..	230	22.1	Die geschlossene Tür – eine Herausforderung für Patienten und Personal	248
20.1	Risikofaktoren von aggressivem Verhalten	231	22.2	Rauchen	249
20.2	Vorbeugende Maßnahmen gegen Aggressionen	233	22.2.1	Nikotinabhängigkeitssyndrom	250
20.3	Vorgehen bei ausbrechender Aggression	236	22.2.2	Einbindung des Rauchens in ein gesamttherapeutisches Konzept	251
20.4	Messinstrumente aggressiven Verhaltens	238	22.3	Ausstattung und Behandlungsteam	252
21	Fixierung	240	Sachverzeichnis	257	
21.1	Durchführung einer Fixierung	241			
21.2	Dokumentation	245			