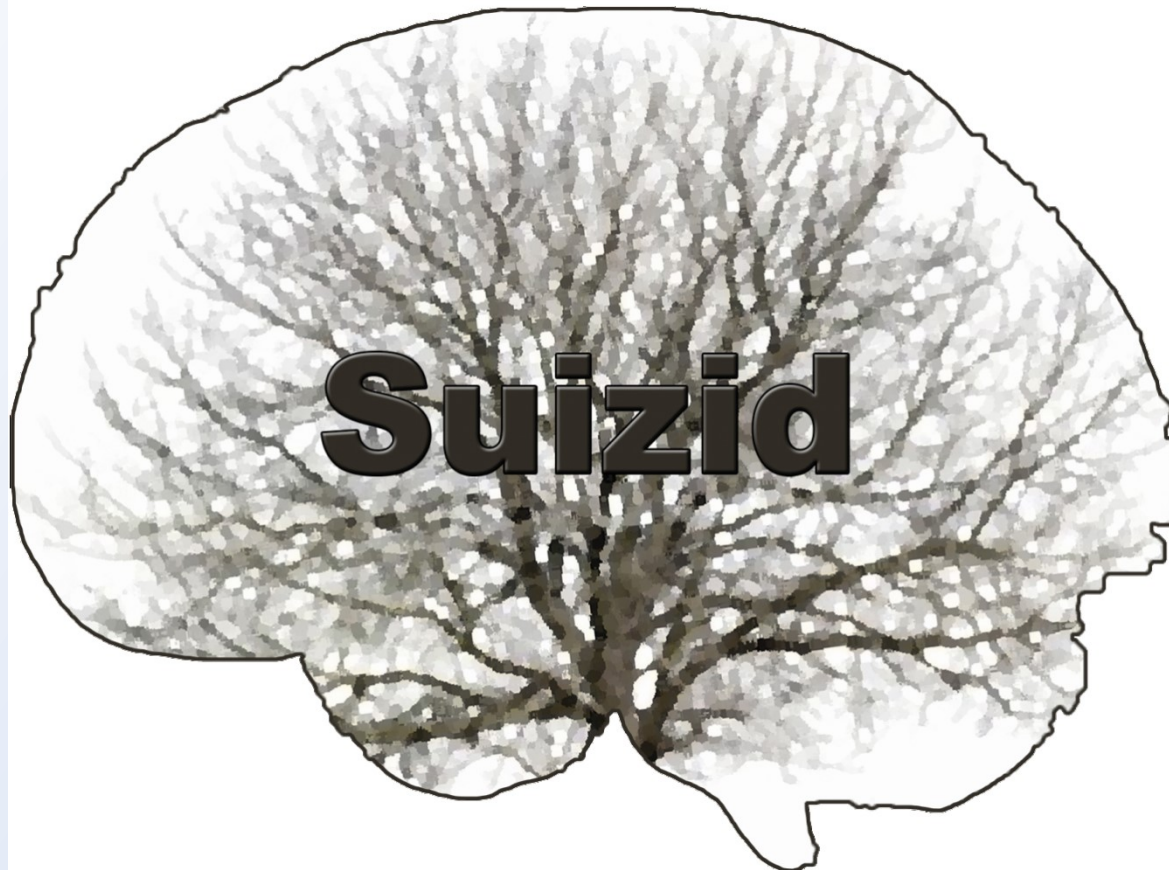


# Gerontopsychiatrische Notfälle

## Grundsätzliches

Der Anteil älterer psychiatrischer Patienten steigt zunehmend und somit auch die Häufigkeit gerontopsychiatrischer Notfälle. Das höhere Alter ist gekennzeichnet durch Veränderungen des Stoffwechsels, reduzierter Leistungsfähigkeit, chronischer Erkrankungen und oftmals Polypharmazie. Diese Besonderheiten spielen bei Prävention und Handling solcher Notfälle eine große Rolle.



## 1. Suizid

Die **Ursachen** liegen meist in der Lebensgeschichte des Patienten, im Umgang mit Verlusten, Kränkungen und Einschränkungen

**Risikofaktoren** sind zu berücksichtigen!

### Erkennen der Suizidalität:

Intuition im Zusammenspiel mit Assessmentinstrumenten

### Umgang mit Suizidalität:

- Suizidäußerungen ernst nehmen und im Gespräch bleiben
- Absprachefähigkeit beurteilen
- Motivanalyse
- Engmaschige Betreuung, akut suizidale + nicht absprachefähige Patienten begleitet in psychiatrische Klinik einweisen;
- Ethisches Dilemma: Patientenverfügung!

## 2 a) Pharmakologisch-toxische Einwirkung

### Spezifische Probleme

- veränderter Stoffwechsel im Alter
- Polypharmazie

### Ursachen:

- Falsches Medikament oder falsche Dosierung
- Medikamentenkombinationen/Wechselwirkung
- suizidale Absicht
- Substanzmissbrauch

### Therapie

- je nach Medikation und Symptomatik

## 2 b) Alkoholintoxikation im Alter

### Spezifische Probleme

- Geringere Toleranz gegenüber Alkohol
- Wirkungsveränderung/Verstärkung in Kombination mit Medikation
- Höhere Sturzgefährdung & Frakturrisiko
- Bei Sucht Entzugssyndrom häufiger + verstärkt

### Ursachen

- alterstypische Belastungen/Einschränkungen
- Wegfall sozialer Kontrolle und Kontakten
- Andere psychischen Erkrankungen

### Therapie

- Blutzucker bestimmen
- Ggf. stabile Seitenlage
- Zugang + Elektrolytlösung, ggf. Dialyse
- O2-Gabe, ggf. Intubation

### Umgang

- Durch klares, freundliches Auftreten erregte Pat. begrenzen.



## 3. Delir

**Therapie** orientiert sich an der organischen **Ursache**

### Notfalltherapie

- Identifizierung und (falls möglich) Beseitigung der Auslöser
- Internistische Basistherapie
- Kontinuierliche Überwachung + Betreuung
- Freundlicher Umgang, klare Sprache
- Vermeidung von Reizüberflutung + -deprivation
- Ruhige + strukturierte Umgebung
- Mobilisation

### Medikamentöse Therapie

- Basistherapie mit einem Neuroleptikum
- Haloperidol in niedriger Dosis o. atypische NL
- Benzodiazepine, Opioide und Antihistaminika können delirante Zustände verstärken!
- Keine anticholinerg wirksamen Medikamente

## Literatur

- Abderhalden, C. & Kozel, B. (2011). *Suizidalität*. In Sauter, D. (Hrsg.): *Lehrbuch psychiatrische Pflege*. 3., vollst. überarb. u. erw. Aufl. Bern: Huber (Verlag Hans Huber : Programmbereich Pflege), S. 1025–1038.
- Amering, M. & Schmolke, M. (2006). *Hoffnung – Macht – Sinn. Recovery-Konzepte in der Psychiatrie*. *Managed Care* 9 (1), S. 20–22.
- Benkert, O. & Hippus, H. (2015). *Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie*. 10., vollständig überarb. und aktualisierte Aufl. Berlin: Springer Medizin.
- Hell, D.; Endrass, J.; Vontobel, J. & Schnyder, U. (2011). *Kurzes Lehrbuch der Psychiatrie. Das Basiswissen mit Repetitoriumfragen*. 3., überarb. Aufl. Bern: Huber (Programmbereich Psychiatrie).
- Holzbach, R. (2009). Folgen von Alkohol- und Drogenkonsum. In: Frank Ackermann: *Akutmedizin - die ersten 24 Stunden*. Das NAW-Buch. 4., überarb. Aufl. Hg. v. Christian Madler. München: Elsevier, Urban & Fischer, S. 769–791.
- Lindner, R. (2015). *Auf der Schwelle. Psych Pflege* 21 (06), S. 292–297.
- Meisel, M. (2009). *Prinzipien der geriatrischen Akutmedizin*. In: Frank Ackermann: *Akutmedizin - die ersten 24 Stunden*. Das NAW-Buch. 4., überarb. Aufl. Hg. v. Christian Madler. München: Elsevier, Urban & Fischer, S. 1019–1027.
- Messer, T. & Schmauß, M. (2009). *Auswirkungen körperlicher Funktionsstörungen auf die Psyche*. In: Frank Ackermann: *Akutmedizin - die ersten 24 Stunden*. Das NAW-Buch. 4., überarb. Aufl. Hg. v. Christian Madler. München: Elsevier, Urban & Fischer, S. 793–808.
- Messer, T.; Tiltcher, C. & Panjonk, F.-G. (2013). *Psychiatrische Notfälle*. In Scholz, J., Böttinger, B., Dörger, V., Wenzel, V. & Sefrin, P. (Hrsg.): *Notfallmedizin*. 3., vollständig überarb. und erw. Aufl. Stuttgart: Thieme, S. 310–319.
- Needham, I. (2011). *Psychiatrische Notfälle*. In Sauter, D. (Hrsg.): *Lehrbuch psychiatrische Pflege*. 3., vollst. überarb. u. erw. Aufl. Bern: Huber (Verlag Hans Huber : Programmbereich Pflege), S. 528–532.
- Perrar, K. M.; Sirsch, E. & Kutschke, A. (2007). *Gerontopsychiatrie für Pflegeberufe*. (1. Aufl.). Stuttgart, New York: Thieme.