Spezifische Notfallsituationen

Panikattacken

- Episoden starker Angst mit vegetativen Symptomen wie Schwitzen, Herzrasen, Dyspnoe (Kurzamtigkeit), erstmalig? > körperliche Ursachen (Herz, Schilddrüse, Atemwege usw.)
- SICHERHEIT vermitteln, Ruhe, nicht allein lassen, Angst ernst nehmen, psychoedukative Maßnahmen (z. B. Angstkreislauf erklären), psychotherapeutische Kurzinterventionen; bei unklarer Ätiologie LORAZEPAM, Notfallmittel der Wahl

Akute Belastungsreaktion

- extreme psychische Belastung > Depersonalisation, Derealisation, Bewusstseins-einengung, Desorientierung, affektive Schwankungen, vegetative Symptome
- Entfernen vom Gefahrenbereich, sichere Umgebung, Zuwendung, soziales Netzwerk aktivieren, nicht allein lassen, fester Ansprechpartner, ggf. LORAZEPAM

Katatone Symptome

- Stupor, Mutismus, Katalespie, Flexibilitas cerea, oft bizarr; VORSICHT: raptusartige Erregung, perniziöse Katatonie (Fieber, vegetative Entgleisung, Bewusstseinstrübung)
- DD: malignes neuroleptisches Syndrom („katatones Dilemma": Blutdruckschwankungen, Hyperthermie, Parkinsonoid, Dyskinesien > Neuroleptika sofort absetzen), Epilepsie, Locked-in-Syndrom, dissoziative Störungen, Drogen, Enzephalitis (Gehirnentzündung)
- Grunderkrankung behandeln; LORAZEPAM; EKT n. Ausschluss exogener Ursachen

Erregungszustände

- schwierig: v. a. Beobachtung, Fremdanamnese; Bewusstsein, Orientierung u. Aufmerksamkeit, suizidal?, Fremdgefährdung, Exekutivfunktionen, psychotische Symptome
- DD: zerebrale Bildgebung, Lumbalpunktion, EEG > bei Psychose > Alkohol-, Kokain-, Amphetamin-Intoxika., SHT, Hirntumor, Parkinson, Demenz, Epilepsie, Hyperthyreose, Hypoglykämie (Diabetiker?)
- DESKALIEREN: Ruhe, klare, einfache Fragen, Hilfe u. wenige Alternativen anbieten, Reizabschirmung
- PSYCHOSE: Risperidon, ggf. Haloperidol, Lorazepam bei hoher Erregung; DELIR: niedrige Dos. v. Risperidon, ggf. Halop., anticholinerge Substanzen, Opioide, Antihistaminika vermeiden, Benzos nur b. jüngeren Pat., ALKOHOLDELIR: Diazepam; INTOXIKATIONEN: Haloperidol, keine Benzos

Suizidalität

- 10. Stelle der Todesursachen: Suizidäußerung immer ernst nehmen: niemals alleine lassen
- Akutintervention: offen ansprechen, Hochrisikogruppe, welches Stadium, Absprachefähigkeit, Kernsymptome, Angehörige, ggf. Experten hinzuziehen, freiwillige Behandlung > ggf. notfalls gegen den Willen einweisen (ankündigen); psychotische Patienten > frühzeitig stationär
- Medikation: psychotische Erkrankung > Neuroleptika/Benzos; Depressionen > Benzos, notfalls EKT; PS: Z-Substanzen, Benzos oder niedrigdosierte Neuroleptika; Sucht > stationäre Entgiftung

Delir/Verwirrtheitszustand

- unbehandelt 30% letal, ursachen- u. symptomorientierte Behandlung
- Akutintervention: Reizabschirmung, Angehörige einbeziehen, Wahrnehmung verbessern (z. B. "Siestaliege"), Orientierungshilfen
- Medikation: unterschiedliche Empfehlungen! Zweifelsfall: internistische Basistherapie, Haloperidol + Benzos oder niedrige Neuroleptika
- Behandlung der zugrunde liegenden Erkrankung:

Intoxikationen

- internistische Notfalltherapie; Eigen- u. Fremdanamnese; bei Zweifel a. d. Überwachungs-pflicht > Giftnotrufzentrale kontaktieren (0228/19240) v. a. bei Mischintoxikationen
- Alkohol: bei Erregung Haloperidol; VORSICHT bei dämpfenden Psychopharmaka (keine Benzos o. ä. > Atemdepression); nach Sturz cCT Ausschluss einer Hirnblutung
- Benzodiazepine: selten Todesfälle > Celling-Effekt, große therapeut. Breite; vitale Bedrohung mit z. B. Alkohol > Ataxie, Dysarthrie, qualitative Bewusstseinsstörung, Vigilanzminderung > Koma, Atemdepression: ggf. Flumazenil (Vorsicht: ggf. Delir u. Krampfanfälle); Nachinjektion
- tryzyklische AD: bei Überdosierung anticholinerge Sympt. wie z. B. trockene Haut, Hyperthermie, Mydriasis usw. bis hin zum Delir > ABSETZEN der Substanz, ggf. Physostigmin (bei Vergiftungen)
- Lithium: geringe therapeutische Breite; VORSICHT > wenig Flüssigkeitszufuhr, Kochsalzeinahme o. Nierenfunktionsstör.> lebensbedrohlich (Übelkeit, Durchfall, Tremor, Rigor, Anfälle, Koma, Herzstill-stand); SOFORT absetzen, Ausgleich d. Wassers- u. Elektrolythaushalt > intensivmed. Maßnahmen
- Opioide: NALOXAN fraktioniert > bis Atemdepression, Bewusstlosigkeit, Miosis nachlassen
- Kokain: akut n. Einnahme > „Kokainschock": Angst, Hypotonie, Bradykardie, Bewusstseinstrübung > Koma; Komplikationen: z. B. respiratorische Insuffizienz, Infarkte (Niere etc.), Hirnblutung, Herz-rhythmusstörungen. LORAZEPAM, HALOPERIDOL u. intensivmedizinische Maßnahmen
- Amphetamine: Unruhe, Insomnie, Tremor, Mydriasis, Hypertonie, Tachykardie, Verwirrtheit; VORSICHT: Krampfanfälle, Vigilanzminderungen > Koma; LORAZEPAM, HALOPERIDOL; Intensivmediz. Maßn.
- Cannabis/Halluzinogene: geringe Toxizität; Euphorie > Sedierung, Depression, Halluzina., paranoides Erleben, VORSICHT: epilep. Anfälle, Atemdepres.; "TALK-DOWN", suizidal?, LORAZEPAM, HALOPERIDOL