

Psychische Komorbidität



Ausgangssituation

1. Begegnung

2. Umstände

3. Dasein

Reaktionsbildung auf Bewältigungsdefizite

1. Verdrängung
2. Projektion
3. Sublimation

Zustandsanalyse

1. Bewusstsein
2. Gedankengang / Situationserfassung
3. Antrieb
4. Stimmung / affektive Modulation
5. Grundeinstellung

Angst /
reaktive Verstimmung



Hirnorganische
Störung

(seelische Grundproblematik)

Handeln

Angst



Nähe

Depression



Aktivierung

Psychose



Aufmerksamkeitsfokussierung

Ablenkung

Symptomkontrolle

Angst, Unruhe, Erregung, Verwirrung



Benzodiazepine, neuroleptische Sedativa

Halluzinationen, Wahnentwicklung



Neuroleptika

Depression / Schmerz / psychovegetativer Stress



Thymoleptika

Benzodiazepine

-

Lorazepam:

Sedierung, Anxiolyse, Suchtpotential

-

Diazepam:

Sedierung, Anxiolyse, Suchtpotential

Sofortige Wirksamkeit

Neuroleptika

Schwache Potenz / Starke Sedierung:

- Melperon
- Promethazin

Starke Potenz / Schwache Sedierung:

- Haloperidol
- Quetiapin / Risperidon

Psychopharmaka

Praktische Anwendung

Haloperidol 3 x 0,5 mg  3 x 2 (5) mg
akut 5 mg i.v. Warnhinweis!!!

Quetiapin 2 x 12,5 mg  2 x 50 mg

Melperon 3 x 5 mg  3 x 50 mg

Lorazepam 3 x 0,5 mg  3 x 2,5 mg
2 mg i.v. (bis 16 mg)

Diazepam 3 x 2 mg  6 x 10 mg
oral / i.v.

Depression

Thymoleptikawahl

Dämpfung

- Amitriptylin
- Doxepin
- Mirtazapin

Aktivierung

- Clomipramin
- Citalopram
- Duloxetin
- Venlafaxin

Begegnung

1. Ursachenforschung
2. Symptomdeeskalation
3. Aufmerksamkeitsfokussierung