

Inhalt

| | |
|--|-----------|
| Vorwort | V |
| 1. Zur Einführung: Was ist das eigentlich, eine psychiatrische Schwester und ein psychiatrischer Pfleger? | 1 |
| 1.1. Aufpassen oder Dabeisein | 1 |
| 1.1.1. Veränderungen im Fach Psychiatrie: Neues Wissen und neue Aufgaben | 1 |
| 1.1.2. Die alten und die neuen Aufgaben des Pflegers und der Schwester | 3 |
| 1.1.3. Kontinuität der Behandlung | 4 |
| 1.1.4. Information des Patienten – ein Zeichen des Respektes | 4 |
| 1.1.5. Organisationsaufgaben können therapeutisch sein | 5 |
| 1.1.6. Der medizinisch-technische Bereich | 5 |
| 1.1.7. Grenzen und Regeln | 6 |
| 1.1.8. Dabeisein als therapeutische Aufgabe | 6 |
| 1.1.9. Ärger und Sympathie gegenüber Patienten | 6 |
| 1.1.10. Orientierungshilfe in Krisen | 7 |
| 1.1.11. Die neuen Aufgaben sind schwierig | 8 |
| 1.1.12. Fragen zum Inhalt des Abschnitts und weiterführende Literatur | 9 |
| 1.2. Teamarbeit | 10 |
| 1.2.1. Wer macht die Putzarbeit, wer sitzt am Schreibtisch? | 10 |
| 1.2.2. Kommunikation – Voraussetzung guter Teamarbeit | 12 |
| 1.2.3. Die Teamkonferenz | 14 |
| 1.2.4. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 15 |
| 2. Der Patient, mit dem wir es zu tun haben | 16 |
| 2.1. Die Aufnahme des Patienten | 16 |
| 2.1.1. Die Situation des Patienten bei der Aufnahme | 16 |
| 2.1.2. Die Aufnahme als Behandlungsbeginn | 17 |
| 2.1.3. Wer begleitet den Patienten? | 19 |
| 2.1.4. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 20 |
| 2.2. Wie lerne ich den Patienten kennen? Wie spreche ich mit dem Patienten? Wie beobachte ich ihn? | 20 |

| | |
|---|-----------|
| 2.2.1. Am wichtigsten ist: Interesse am Kranken und Respekt | 20 |
| 2.2.2. Zuhören | 21 |
| 2.2.3. Das Verhalten verstehen, auch ohne Worte | 22 |
| 2.2.4. Gesprächsführung mit Patienten: Ein Beispiel | 23 |
| 2.2.5. Beobachtung des Patienten | 25 |
| 2.2.6. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 28 |
| 2.3. Die Sozialschicht des Patienten und ihre Bedeutung zur Kontaktaufnahme und Behandlung | 28 |
| 2.3.1. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 32 |
| 2.4. Die Bedeutung der Diagnose in der Psychiatrie | 32 |
| 2.4.1. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 35 |
| 2.5. Der Umgang mit Patienten, die von Alkohol, Drogen oder Medikamenten abhängig sind | 36 |
| 2.5.1. Ein typischer Fall | 36 |
| 2.5.2. Der Alkohol und der Alkoholiker | 37 |
| 2.5.3. Drogenabhängigkeit und Morphintyp | 39 |
| 2.5.4. Andere Drogenabhängigkeiten | 40 |
| 2.5.5. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts | 41 |
| 2.6. Der Umgang mit dem hysterischen Patienten | 41 |
| 2.6.1. Hysterische Symptome | 42 |
| 2.6.2. Der Umgang mit hysterischen Persönlichkeiten | 43 |
| 2.6.3. Neurotische Störungen: vielfältig, aber für den einzel- nen stereotyp | 43 |
| 2.6.4. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 44 |
| 2.7. Der depressive Patient | 44 |
| 2.7.1. Ein typisches Zustandsbild | 44 |
| 2.7.2. Das depressive Syndrom | 45 |
| 2.7.3. Formen und Ursachen der Depression | 46 |
| 2.7.4. Umgang mit depressiven Patienten | 47 |
| 2.7.5. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 49 |
| 2.8. Der manische Patient | 49 |
| 2.8.1. Grundsymptome und Ursachen der Manie | 49 |
| 2.8.2. Der Umgang mit manischen Kranken | 50 |
| 2.8.3. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 52 |
| 2.9. Der suicidale Patient | 52 |
| 2.9.1. Eine Lebensgeschichte | 52 |

| | | |
|---------|--|----|
| 2.9.2. | Suicidgefährdung: Häufigkeit und Risikogruppen | 53 |
| 2.9.3. | Verhütung von Suiciden | 54 |
| 2.9.4. | Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 55 |
| 2.10. | Der zwanghafte Patient | 56 |
| 2.10.1. | Ein typisches Zustandsbild | 56 |
| 2.10.2. | Merkmale zwanghaften Verhaltens | 57 |
| 2.10.3. | Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 58 |
| 2.11. | Der mißtrauisch-wahnhafte Patient | 58 |
| 2.11.1. | Eine typische Situation | 58 |
| 2.11.2. | Ursachen der Schizophrenien | 59 |
| 2.11.3. | Der Umgang mit Schizophrenen | 59 |
| 2.11.4. | Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 61 |
| 2.12. | Der stuporöse Patient | 61 |
| 2.12.1. | Der Umgang mit stuporösen Patienten | 62 |
| 2.12.2. | Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 63 |
| 2.13. | Der autistische Patient | 63 |
| 2.13.1. | Ein typisches Zustandsbild | 63 |
| 2.13.2. | Umgang mit dem autistischen Patienten | 63 |
| 2.13.3. | Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 64 |
| 2.14. | Der delirante Patient | 65 |
| 2.14.1. | Ein typisches Zustandsbild | 65 |
| 2.14.2. | Anzeichen und Ursachen des Delirs | 65 |
| 2.14.3. | Umgang mit deliranten Patienten | 66 |
| 2.14.4. | Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 67 |
| 2.15. | Umgang mit Oligophrenen | 68 |
| | von Elisabeth Epprecht, Oberschwester, und Martha Ritz, Oberschwester | |
| 2.16. | Der alte Patient | 71 |
| 2.16.1. | Der Verwirrtheitszustand als typische psychiatrische Alterskrankheit | 71 |
| 2.16.2. | Psychiatrische Krankheitszeichen im Alter | 72 |
| 2.16.3. | Therapie und Pflege alterskranker Patienten | 73 |
| 2.16.4. | Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 76 |
| 2.17. | Der abgebaute, demente Patient | 76 |
| 2.17.1. | Merkmale und Ursachen der Demenz | 76 |

| | |
|--|------------|
| 2.17.2. Therapeutische Grundsätze | 77 |
| 2.17.3. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts | 78 |
| | |
| 3. Was geschieht mit dem Patienten? Welche Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten gibt es? | 78 |
| | |
| 3.1. Körperliche Untersuchungsmaßnahmen | 78 |
| 3.1.1. Allgemeine körperliche Untersuchungsverfahren | 78 |
| 3.1.2. Internistisch-neurologische Untersuchungsmaßnahmen | 79 |
| 3.1.3. Elektroencephalographie (EEG) | 81 |
| 3.1.4. Cerebrale Angiographie (Arteriographie – AT) | 82 |
| 3.1.5. Pneumencephalographie (PEG) | 83 |
| 3.1.6. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 85 |
| 3.2. Das psychiatrische Interview | 85 |
| 3.2.1. Das psychiatrische Erstinterview als Behandlungsbeginn | 85 |
| 3.2.2. Funktionen des Interviews | 86 |
| 3.2.3. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts | 89 |
| 3.3. Psychodiagnostik. | 89 |
| von Professor Dr. Jens Jörg Koch | |
| 3.3.1. Der Test als diagnostisches Instrument | 89 |
| 3.3.2. Das Modell eines psychologischen Tests | 90 |
| 3.3.3. Leistungstests | 92 |
| 3.3.4. Persönlichkeitstests | 93 |
| 3.3.5. Beurteilung von Testergebnis und Test | 95 |
| 3.3.6. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 96 |
| 3.4. Somatische Behandlungsverfahren. | 97 |
| 3.4.1. Psychopharmaka | 97 |
| 3.4.2. Der Patient und sein Medikament | 99 |
| 3.4.3. Behandlung der frischen Vergiftung | 102 |
| 3.4.4. Elektrokrampfbehandlung | 105 |
| 3.4.5. Insulin-Koma-Behandlung | 108 |
| 3.4.6. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 109 |
| 3.5. Soziotherapie | 109 |
| 3.5.1. Die Umgebung als therapeutischer Faktor | 109 |
| 3.5.2. Organisation der Station zum therapeutischen Milieu | 110 |
| 3.5.3. Zeiteinteilung | 111 |
| 3.5.4. Grenzen und Regeln | 111 |
| 3.5.5. Pflege der äußeren Erscheinung | 113 |
| 3.5.6. Stationsversammlung | 113 |

| | |
|--|------------|
| 3.5.7. Aktivierungsgruppen | 115 |
| 3.5.8. Bewegungs- und Musiktherapie | 116 |
| 3.5.9. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 117 |
| 3.6. Ergotherapie und Rehabilitation | 118 |
| 3.6.1. Beschäftigungstherapie | 118 |
| 3.6.2. Arbeitstherapie | 119 |
| 3.6.3. Rehabilitation | 119 |
| 3.6.4. Was kann an der Arbeit therapeutisch sein? | 120 |
| 3.6.5. Voraussetzungen für therapeutische Arbeit | 121 |
| 3.6.6. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts | 123 |
| 3.7. Verhaltenstherapie | 123 |
| 3.7.1. Das klassische Konditionieren oder Signallernen | 124 |
| 3.7.2. Das Bekräftigungslernen und seine therapeutische An- wendung | 125 |
| 3.7.3. Das Beobachtungslernen | 128 |
| 3.7.4. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 129 |
| 3.8. Psychotherapie | 130 |
| 3.8.1. Gemeinsamkeiten psychotherapeutischer Verfahren | 130 |
| 3.8.2. Die psychoanalytischen Methoden | 131 |
| 3.8.3. Tabellarische Zusammenstellung verschiedener psycho- therapeutischer Verfahren | 133 |
| 3.8.4. Autogenes Training | 134 |
| 3.8.5. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 134 |
| | |
| 4. Wo, in welcher Einrichtung kann die Behandlung gesche- hen, und welche besonderen Aufgaben bringt das für die Schwester und den Pfleger? | 135 |
| 4.1. Extramurale Psychiatrie und Gemeindefarbeit | 135 |
| 4.1.1. Vorbeugung seelischer Erkrankungen | 135 |
| 4.1.2. Der Patientenclub | 137 |
| 4.1.3. Sprechstunde und Telefon | 137 |
| 4.1.4. Der Hausbesuch | 138 |
| 4.1.5. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 138 |
| 4.2. Einrichtungen, in denen der Patient einen Teil des Ta- ges verbringt | 139 |
| 4.2.1. Die Teilhospitalisierung als neue Möglichkeit psychiatri- scher Behandlung | 139 |

| | |
|--|------------|
| 4.2.2. Die Tagesklinik | 140 |
| 4.2.3. Die Nachtklinik | 143 |
| 4.2.4. Das Übergangsheim | 146 |
| 4.2.5. Das Wohnheim | 146 |
| 4.2.6. Die Werkstätten für Behinderte | 146 |
| 4.2.7. Die therapeutische Kette | 147 |
| 4.2.8. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 147 |
| 4.3. Vollhospitalisierung – das psychiatrische Großkranken- haus | 147 |
| 4.3.1. Das Image der Anstalt als Asyl | 147 |
| 4.3.2. Situation von Patient, Schwester und Pfleger im PLK . | 151 |
| 4.3.3. Von der kustodialen zur behandlungsorientierten Psy, iatrie | 152 |
| 4.3.5. Fragen zum Inhalt dieses Abschnitts und weiterführende Literatur | 156 |
| Antworten zu den Fragen nach jedem Abschnitt | 157 |
| Allgemeine Literaturhinweise | 173 |
| Sachverzeichnis | 174 |