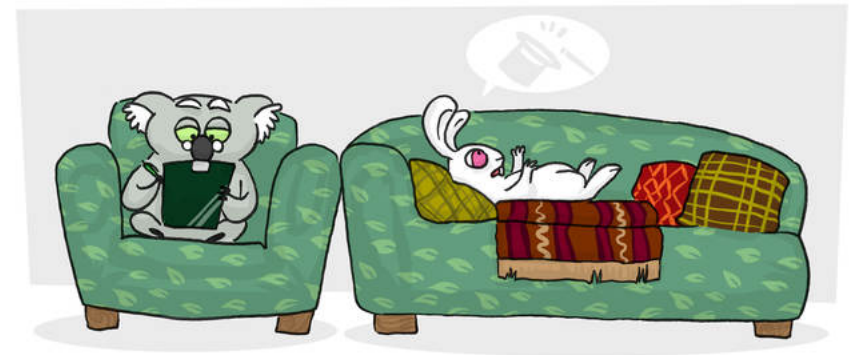


# “Psychiatrie für Hausärzte”

Fortbildungsseminar 02.06.-06.06.2014

Langeoog

Woche der Praktischen Medizin



# Demenz

- Demenz = Volkskrankheit
- Schleichender Verlauf = späte Diagnosestellung
- Hausärzte oft diejenigen, die zuerst die Diagnose stellen / Patienten aufklären
- 2014 – 1.4 Mio. Demenzkranke, 700.000 schwerst betroffen
- 2014 – 740.000 Leistungsbezieher der Pflegeversicherung, 410.000 ambulant, 330.000 stationär

## Demenz:

- tritt meist in höherem Lebensalter auf; von den 80 – 90-jährigen 25 % betroffen, von den über 90-jährigen 50 %.

## Symptomatik:

- Vergesslichkeit, Konzentrations- u. Gedächtnisstörungen, Angst

## Diagnosestellung:

- oft beim Hausarzt, der Patient am längsten kennt; Gespräch, Testverfahren (MMST, Uhrentest..) u. Fremdanamnese! Hausbesuch zum Überprüfen der Alltagskompetenzen

## Differenzialdiagnosen:

- Neurologisch/internistische Erkrankungen  
(Parkinson, Anämie, Hypovitaminosen, Niereninsuffizienz, Endokrinopathien, Schilddrüse...)

# Demenz

- Diagnostik: CCT u./oder MRT – geriatrisches Assessment
- Therapie: ???
  - 1) beruhigende Gespräche
  - 2) psychosoziale Maßnahmen
  - 3) Symptombezogene Medikation
  - 4) Unterstützung der Angehörigen
  - 5) Professionelle Hilfe + Pflege

## 6) Medikation:

- Antidepressiva: Mirtazapin 7,5 – 45 mg tgl.  
Citalopram 10 – 40 mg tgl.
- Neuroleptika: Risperidon 1 – 2 mg tgl.  
Haloperidol max. 4 mg tgl.
- Antidementiva: Donezepil 5 – 10 mg tgl.  
Memantine 10 – 20 mg tgl.
- Schlafmittel: Carbamazepin/Pipamperon  
evtl. Lorazepam

## Maßnahmen:

- Schulung, Beruhigung und Entlastung der Angehörigen!
- Betreuung einrichten lassen (Amtsgericht)!
- Heimunterbringung?
- Tagesstruktur, klare Verbote, aktivierende Pflege
- sozio- u. ggf. psychotherapeutische Maßnahmen

## Ziel:

ein respektvoller Umgang mit Demenzpatienten, d.h. den Patienten in seiner Welt u. seiner Realität annehmen, belassen und auf sie/ihn aufpassen.

## Ihre Fallbeispiele!

# Psychosomatische Störungsbilder

These: 50 % der in der Praxis vorstellig werdenden Patienten haben einen psychosomatischen

Hintergrund ihrer Beschwerden

Beispiele:

- Kopf- u. Magenschmerzen, Diarrhoen
- „verschnupft sein“
- Schlafstörungen
- Brustschmerzen, Verspannungen usw.

„Therapie“: Greifen wir als Hausärzte ein?  
Haben wir genug Zeit, die psychosomatischen Ursachen mit zu erforschen oder behandeln wir lieber die

# Psychosomatische Störungen

## Behandlungsoptionen:

- wiederkehrende Facharztuntersuchungen...
- Sedativa u. Antidepressiva
- „Gehen Sie doch zum Psychologen!“
- Hausarztbasierte Internetprogramme  
Hausärztliche Therapiegespräche (35100/35110)  
u. Vertragsformen (AOK/TK/BKKen)
- Kooperation Betriebsärztlicher Dienst
- Psychotherapeutische Reha-Maßnahme
- Psychosomatische Klinik

## Ihre Fallbeispiele!