

**Prüfungsprotokoll mündliche Überprüfung Dortmund
12/2009:**

Die Prüfer waren wirklich sehr nett und haben sich bemüht, das Wissen, das vorhanden ist, auch herauszuholen. Allerdings wollten sie die Dinge schon auch sehr genau wissen. Irritiert hat mich, dass die Fragen sehr detailliert waren und ich den Eindruck hatte, dass jetzt ein bestimmtes Wort fallen sollte, das mir aber nicht einfiel und ich anfang rumzueiern. Dann habe ich meine Strategie geändert. Trotz Detailfrage habe ich in einem Satz erst mal den Überblick benannt mit den Eckpunkten des Themas und dann nachgefragt, an welcher Stelle sie denn jetzt mehr Infos wollten. Das hat besser geklappt.

Die Themen, um die es, ging waren:

- Ein Patient mit der Diagnose Depression kommt zu ihnen und äußert suizidale Absichten. Was tun sie?

Die erwartete Antwort war a) Krisenintervention b) freiwillig in stationäre Behandlung c) Zwangseinweisung

Das wollten die Prüfer genau wissen, also bei a) Mit welchen Fragen klären Sie in der Krisenintervention ab, wie ernst es ist. Wie unterstützen Sie den Patient? Angenommen, die Krisenintervention ist gelungen und Sie sind wirklich überzeugt davon, dass der Patient sich gewandelt hat – Sind Sie noch zu irgendetwas verpflichtet? (Nein) Was können Sie noch für den Patienten tun? (Termine enger takten).

Bei b) Wenn der Patient bei seinen suizidalen Absichten bleibt und sich auf einen Klinikaufenthalt einlässt - wen rufen Sie an? Wie kommt der Patient ins Krankenhaus? (Krankenwagen) Was geben sie den Fahrern des Krankenwagens mit auf den Weg? (Nicht auf eine Änderung in der Absicht einlassen!)

Bei C) Wenn der Patient bei seinen suizidalen Absichten bleibt und sich auch nicht freiwillig in eine Klinik begeben will – was tun Sie? (Verpflichtung, dafür zu sorgen, dass er in Sicherheit kommt, dafür brauchen wir Ordnungsamt – Arzt – Richter). Welchen Arzt rufen Sie an? (Arzt des Vertrauens) Welchen können Sie noch anrufen? (Notdienst) Welchen noch? (sozialpsychiatrischen Notdienst beim Kreis). In welchem Gesetz ist das geregelt?

- Anamnese praktisch im Rollenspiel vormachen: Frau kommt wegen Schlafstörungen

Hier hätte ich wieder nachfragen sollen, ob es eher um die formalen Dinge eines Erstgespräches geht oder darum, die Verdachtsdiagnose zu stellen. Habe ich an der Stelle nicht gemacht und ist dann so gelaufen: Ablauf einer Anamnese im Gespräch mit einer Patientin (von einer Prüferin simuliert) vorgemacht und Verdachtsdiagnose gestellt – hier: Alkohol, Depression, Demenz des Alzheimer – Types.

- Ein Mann, 30 Jahre, Kaufmann hat bisher Angstzustände und jetzt muss er immer Stifte sortieren usw. Und deshalb kommt er jetzt zu Ihnen. Was ist das? Warum geht eine Angststörung immer in eine Zwangsstörung über?

Die erwartete Antwort: Zwangsstörung / bei Zwängen treten die Ängste in den Hintergrund

- Was erheben Sie im pathologischen Befund?

Die erwartete Antwort: meine Eselsbrücke ist die berühmte russische Stadt „Bawogadi“ (Bewusstsein, Antrieb, Wahrnehmung, Orientierung, Gedächtnis, Affektivität, Denken, Ich-Funktion) und Intelligenz, äußere Erscheinung