

Prüfungstag, 15.01.2015 in Solingen  
Erinnerungsprotokoll  
Komitee: 2 Damen HP, 2 Ärztinnen

Fall 1: „25jährige zieht mit ihrem Mann um, 80 km von den Eltern entfernt.  
Fühlt sich unwohl, muss dauernd zum Arzt wegen irgendeiner „Pepp“.  
Hat Angst um die Eltern, Angst, dass dem Mann etwas geschehen könnte.  
Was kann das sein?“  
Auf Nachfrage Zusatzinfo:  
„Symptome bestehen seit über 2 Jahren, Arzt konnte nichts feststellen,  
keine Suizidalität vorhanden, oft müde und lustlos.“  
Hier war die Erwartung nach depressiven Symptomen und hypochondrischen  
Störungen zu fragen. Diagnose: generalisierte Angststörung.

Fall 2: „17jähriges Mädchen kommt mit dem Vater in die Praxis. Die Tochter hat  
versucht sich vor 3 Tagen anzuzünden. Können Sie da helfen?“  
Arztbesuch empfohlen!  
Nein, sie wollte erst mal hören, was man sonst noch tun könnte?  
Also weitere Fragen gestellt:  
„ Was ist mit der Mutter?“  
„ Vor 8 Wochen aus dem Fenster gesprungen“.  
PTBS war es nicht. Nach weiteren Fragen kam die Info, dass die Tochter  
schon seit ein paar Jahren zurück gezogen sei und die Vorstellung hätte  
„Jesus“ zu sein.  
Diagnose war hier: Hebephrene Schizophrenie. Es wurde noch nach der Prognose  
gefragt.

Fall 3: „ Ein 42jähriger Mann kommt in die Praxis, seit 3 Tagen aus der Klinik entlassen  
mit der Störung F10. Was nun?“  
Hier wurde nach der Alkoholabhängigkeit gefragt und nach den 4 Fragen des  
„ Cage Test“. Wichtig zu erwähnen, dass Alkoholranke ihre Erkrankung nicht einsehen  
und Möglichkeiten aufzeigen, wie sie nach dem Entzug stabil bleiben können.  
(Blaues Kreuz ect.)

Fall 4: „ Die Nachbarin bittet Sie mal eben rüber zu kommen um den Besuch aus Ghana  
anzuschauen, der eine HIV Infektion hat. Könnte auch Tuberkulose sein.“  
Hier war die Meldepflicht verlangt.

Fall 5: „ Sie haben ein Patient, der suizidal gefährdet ist, aber nicht freiwillig in die Klinik will.  
Was machen Sie mit dem ?  
Das PsychKG war gefordert.

Zum Schluß kam noch die Frage, was ein HPP alles n i c h t tun darf.  
Die Ärztin war hier vor allem im medizinischen Bereich unterwegs: keine Spritzen, Operationen,  
Medikamente und noch einen ganzen „Schwall“ Fachausdrücke, die ich mir nicht merken konnte.

Fazit:

Heute kam es weniger auf das theoretische Fachwissen an, sondern auf die praktische Umsetzung  
im Umgang mit dem Patienten/Klienten.

Die Diagnosen mit den DD müssen sattelfest sitzen, sonst kann es passieren, dass man sich um  
„Kopf und Kragen“redet. Theorie und Praxis sind zwei Paar Schuhe. Ein Praktikum in einer  
Psychiatrischen Einrichtung würde das theoretisch gelernte Wissen anschaulicher werden lassen.

Man bekommt Hilfestellungen, nur sollten es nicht zu viele werden, denn letztendlich werden sie vom „Wissenskonto“ abgebucht.

Sollte die Zunge am Gaumen kleben- Wasser wird einem reichlich gegeben, um die Grauen Zellen in Schwung zu halten!

Viel Erfolg allen weiteren Prüflingen!!!