

Prüfungsprotokoll

Gedächtnisprotokoll Mündliche Prüfung Solingen 27.11.18

Dauer: Ca. 40 Minuten

1) „Nennen Sie mir Ihre Pflichten als HPP“

Wichtig: Bei Sorgfaltspflicht: Neben dem Erkennen eigener Grenzen auch ausführliche Erfassung des psychopath. Befundes und Anamnese sowie Supervision nennen.

Bei Datenschutz: „Klären Sie den Pat. nur mündlich auf? („Nein, es wird auch ein Formular unterschrieben, in dem alles aufgeführt ist.“) „Was machen Sie, wenn der Pat. das Formular nicht unterschreiben will?“ („Dann kann ich ihn nicht behandeln“)

Zur Abstinenzpflicht: „Gilt die Abstinenzpflicht auch, wenn Sie die Behandlung beenden und der Pat. Sie privat auf einen Kaffee einladen will?“ (Ja!)

Zur Eichpflicht: Zu welchem Gesetz gehört das Eichgesetz? (Medizinproduktegesetz)

Zur Aufbewahrungspflicht: Ab wann zählen die 10 Jahre? (Ab Behandlungsende!)

2) Thema Sucht und Abhängigkeit:

Fragen: (nicht in der richtigen Reihenfolge und teilweise haben sich Fragen aus meinen Antworten ergeben und wurden nicht so konkret gestellt)

- Wie erkennen Sie eine psychische und eine körperliche Sucht? (Hier ging es letztlich um die Kriterien der Abhängigkeit und einige Nachfragen zur Toleranzentwicklung und zum Suchtgedächtnis)

- Wie nennt man das starke Verlangen nach einer Substanz? (Craving)

- Was ist ein Toleranzbruch? (Wirkung nach geringer Menge durch Organschäden wg. chronischem Konsum)

- Was müssen Sie beachten, wenn ein Pat. zu Ihnen kommt und einen Entzug machen will? Was würden Sie ihm sagen, wenn er Ihnen Entzugssymptome schildert? (da stand ich etwas auf dem Schlauch)

(auf Gefahren des Entzugs hinweisen, v.a. bei Alkohol: Gefahr des Delirs)

- Dann kamen wir auf den Nikotinentzug (aber nur, weil ich gesagt habe, ich würde empfehlen einen stationären Entzug zu machen und es noch um keine konkrete Substanz ging): „Würden Sie demjenigen, der einen Nikotinentzug macht auch einen stationären Entzug empfehlen?“

- Was sind die Ursachen für eine Abhängigkeit? (Genetische Faktoren, Neurobiologische Faktoren, Umweltfaktoren usw. (etwas ausgeführt, aber auch nicht zu sehr in die Tiefe gegangen) „Was noch“? (Hier wollte er darauf hinaus, dass jemand auch einfach deshalb abhängig werden kann, weil er regelmäßig trinkt)

- Warum und wann können depressive Symptome beim Entzug auftreten? (Weil z.B. vorher schon Depressionen vorhanden waren)

3) Fallbeispiel: Junge Frau 30 Jahre kommt zu Ihnen und schildert Folgendes:

- 4. Mal einen Anfall mit Herzklopfen, Herzrasen, Atemnot usw. gehabt
- das letzte Mal im Einkaufsladen, als sie mit ihrer Mutter unterwegs war
- seitdem traut sie sich nicht mehr aus dem Haus (Ich durfte mir Notizen machen und sie hat auch nicht zu schnell gesprochen)

– Auf Nachfragen: Arzt hat schon alles Organische abgeklärt (ohne Befund), es fand bisher nur beim Einkaufen und Shoppen statt (aber sie geht ja auch nicht mehr raus, deshalb weiß man nicht, ob es auch in anderen Situationen auftreten würde), keine Drogen/Alkohol.

Auf die Frage nach Suizidalität fragte mich Frau E., ob ich das direkt am Anfang fragen würde, wenn die Pat. das erste Mal bei mir ist und ganz verschüchtert und aufgeregt ist. Ich habe gesagt, dass ich erst einmal die Situation eruieren würde, es aber schon im Erstgespräch abklären würde.

– Dazu dann folgende Fragen:

– Welche VD? (Agoraphobie mit Panikstörung) Welche Kriterien müssen nach ICD 10 erfüllt sein?

– Wo kann Angst noch vorkommen? (Psychische und v.a. organische Ursachen (z.B. Hyperthyreose, Demenz usw.) – da hat ihr eine kleine Aufzählung gereicht.

– Was gibt es noch für Angststörungen (Soziale Phobie, spezifische Phobien (welche?), Panikstörung, Generalisierte Angststörung – Kriterien ICD 10 aufgezählt)

– Wie ist eine Panikattacke (laut ICD) definiert?

– Wie würden Sie diese Störung therapieren? („Gar nicht, ich würde sie an einen Verhaltenstherapeuten weiterverweisen“ – „Und was ist, wenn Sie unbedingt bei Ihnen bleiben will?“ - „Trotzdem, da ich meine Sorgfaltspflicht einhalten muss und es gerade für Angststörungen spezialisierte Verfahren aus der VT gibt“)

– Welche Verfahren werden denn häufig angewendet?

„Systematische Desensibilisierung“ – „Wie läuft sie ab?“ (inkl. Entspannungsverfahren erlernen, „Flooding – Wie läuft es ab?“)

– Möglich auch tiefenpsychologische Therapie (oder auch Psychoanalyse), um heraus zu arbeiten, was hinter der Angst steckt

– Weiter bin ich nicht gekommen, weil die Zeit dann um war.

Nachdem ich kurz draußen warten musste, wurde ich darüber informiert, dass ich bestanden habe. Die Atmosphäre war sehr freundlich und manchmal haben sie einem auch auf die Sprünge geholfen, wenn man nicht so richtig wusste, auf was sie hinaus wollten.

Anschließend wurde ich noch gefragt, was ich mit dem HPP vorhätte. („Erstmal fachliche Weiterqualifikation für jetzige Tätigkeit (Arbeit in Beratungsstelle und Gruppe für psychisch Kranke – später dann Gruppen im stationären Bereich mit gestalttherapeutischen Elementen anbieten)