

Psychisch auffälliger Patient

Sylvia Schacher

niedriges Risiko:

- normale Vitalparameter
- bekannte psychiatrische Vorerkrankung oder < 30 Jahre
- wach und orientiert oder Folstein-Score > 23 (MMST)
- keine akute medizinische Morbidität, keine visuellen Halluzinationen

Risikokonstellation nach TAPS:

- Alter > 65 Jahre
- pathologische Vitalzeichen
- Leitsymptom einer somatischen Erkrankung
- Halluzinationen/Wahnvorstellungen ohne entsprechende Vorgeschichte
- Schizophrenie oder kognitive Einschränkung
- Suchtmittel-/Alkoholkonsum in den letzten 8h

Untersuchungen:

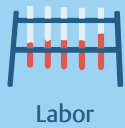
Blutzuckerbestimmung

Anamnese und körperliche Untersuchung

Vitalparameter

fokussierte neurologische Untersuchung

wenn Auffälligkeiten dann:



Bildgebung insbes. CCT



Achtung:

- kein Routine-ToxScreen
- Atem- und Blutalkoholspiegel weniger entscheidend, sondern kognitive Funktionen



Ergebnis:



somatische Abklärung erforderlich:
z.B. Monitorüberwachung, O₂-Gabe, i.v. Medikamente etc.



somatische Störung

- ist nicht die Ursache der psychischen Veränderung
- ist nicht akut behandlungsbedürftig



keine somatische Störung

stationäre Aufnahme im Akutkrankenhaus

Verlegung in die Psychatrie

Christ M, Nickel CH. "Medical Screening" von Notfallpatienten mit psychiatrischen Symptomen. Notaufnahme up2date 2023; 5:

CCT: kranielle Computertomografie
MMST: Mini-Mental-Status-Test
TAPS: Triage Algorithm for Psychiatric Screening

