

## Prüfungsprotokoll 02.06.2023 – Hamburg – 12:30 Uhr – Dr. Petrossia mit Beisitzer

Junge Prüferin, Atmosphäre freundlich-sachlich (vor mir hatten schon mehrere andere Prüfungen stattgefunden und es war kurz vor der Mittagspause, daher merkte man ein klein wenig die Müdigkeit der Prüfer)

- Warum möchten Sie die Prüfung machen?
- Ein neuer Patient kommt zu Ihnen in die Praxis – wie gehen Sie vor?
  - strukturiertes Anamnesekonzept inkl. psychopathologischem Befund – sie will wissen, ob man einen Plan hat
- Zu den Elementarfunktionen im psychopathologischen Befund zählt ja auch die Psychomotorik, welche Auffälligkeiten können sich da zeigen?
  - Hier habe ich etwas von Hyper- vs. Hypoaktivität geantwortet, sie wollte aber noch mehr Fachbegriffe hören und ist ziemlich darauf rumgeritten (was würde man in den Befund schreiben). Da kam ich etwas in Straucheln → also gut lernen, was hinter den 12 Überschriften der Elementarfunktionen steckt! Habe dann noch Katatonie genannt und kam irgendwie auf Parkinson und über diesen Umweg dann auf Rigor, Tremor, Akinese, damit war sie dann zufrieden (Stupor hätte sie eigentlich wohl gern noch gehört)
- Ein Patient kommt in die Praxis und ist sehr erregt, meint er braucht ganz dringend ein Gespräch, wie gehen sie vor?
  - Weitere Fragen gestellt: Abklären von SOS-P → so kamen wir darauf, dass der Mann Halluzinationen hat und vor 2 Tagen Ecstasy konsumiert hat → Verdachtsdiagnose akute drogeninduzierte Psychose → Einweisung veranlassen (erst mit Freiwilligkeit versuchen, aber wollte nicht in die Klinik, daher Zwangseinweisung mit Polizei)
- Was wird mit dem Patienten dann in der Klinik gemacht?
  - Verschiedene Untersuchungen genannt, dann Medikamentengabe, vermutlich Neuroleptika – erst klassische, hochpotente NR (Haldol), später ggf. auch atypische NR – auf Nebenwirkungen von Haldol verwiesen
  - Rückfrage Dr. Petrossia: Kann EPS auch bei niedrig-potenten NR auftreten? → Ich war mir hier unsicher, meinte ausschließen würde ich es nicht, aber mir wäre v.a. bekannt, dass das Risiko bei hochpotenten NR erhöht ist. Sie meinte dann ja das kann durchaus auch bei niedrigpotenten NR vorkommen
- Weiterer Fall: 70-jähriger Mann, genaue Symptomatik weiß ich nicht mehr, aber meine Verdachtsdiagnose war Delir, also wieder akuter psychiatrischer Notfall → Einweisung

Ergebnis: Bestanden ☐ ☐

Es waren bestimmt noch einige weitere Fragen, aber es ging alles so schnell und ich war ziemlich nervös, daher erinnere ich mich nicht mehr genau...ich hoffe das Protokoll hilft trotzdem weiter.

Ich hatte das Gefühl die Prüfung war gut machbar, ich wusste eigentlich auf alle Fragen eine Antwort, außer die genauen Aspekte der Psychomotorik und die spezifische Rückfrage zu EPS. Der Fokus der Fragen lag ganz klar auf Suizidalität und Verhalten im Notfall bzw. bei Psychosen. Sie hilft einem auch mal auf die Sprünge, aber mein Eindruck war, dass sie auf jeden Fall Fachbegriffe hören will.

Ich würde empfehlen, den psychopathologischen Befund und auch Medikamente inkl. Nebenwirkungen detailliert zu lernen.