

Prüfung am 29.04.2024 - Augsburg Land

Ich wurde freundlich ins Zimmer gebeten, dann durfte ich unterschreiben, dass ich mich körperlich und gesitig in der Lage sehe, die Prüfung abzulegen, bevor sich die Amtsärztin und die beiden Beisitzer (beides Psychologische Psychotherapeuten) vorgestellt haben.

Beisitzer 1 fing nach seiner Vorstellung direkt mit den Fragen an:

Wie entstehen psychische Störungen: körperliche Krankheiten wie Schädel Hirn Trauma, Schilddrüsenüber- oder -Unterfunktion, Stoffwechselstörungen im Gehirn, Ereignisse die man nicht verarbeiten kann, Medikamente, Alkohol Drogen

Bei Alkohol, Medikamente und Drogen wurde nach dem Fachbegriff gefragt: Psychotrope Substanzen!

Welche kennen Sie hier? ICD 10 F1 heruntergerattert, hatte aber Koffein und Tabak vergessen. Der Prüfer zeigte auf die Kaffeekanne und es fiel mir wieder ein.

Sind dies alle Süchte, die sie kennen? Habe dann noch auf F55 hingewiesen und auf die Nicht Stoff gebunden Süchte wie Spielsucht, Pyromanie und Kleptomanie.

Was gibt es noch? Ich etwas ratlos woraufhin der Prüfer sagte: **Was machen wir denn gerade, also sie jetzt nicht, Sie sind zum Vergnügen da, aber was machen wir:** Arbeiten - Ahh, Arbeitssucht.

Was stellen Sie sich darunter vor? Hab dann gemeint dass das glaub nicht in der ICD 10 steht aber dass ich mir vorstellen kann dass Arbeitssucht ist wenn sich jemand die sozialen Interessen vernachlässigt und immer mehr arbeiten muss, auch Unruhe verspürt wenn er nicht arbeiten kann und immer mehr benötigt um sich gut zu fühlen. Dass es wahrscheinlich auch damit zu tun hat, dass jemand die Arbeit und den Erfolg benötigt, um sich gut zu fühlen.

Gibt es da einen Fachbegriff für? Burnout vielleicht? (Wollte er hören)

Wie stellen Sie eine Abhängigkeit fest?

ICD 10 Abhängigkeitskriterien runter gerattert - Zeitkriterien wurden nicht abgefragt.

Was sind denn die Konsequenzen einer psychischen Störung? hier war ich erstmal kurz am Stocken. Dann habe ich angefangen mit Abhängigkeit, Depression (wollte auf die Komorbiditäten hinaus), Eigen und Fremdgefährdung, soziale Beeinträchtigungen

Was noch?: jetzt war ich weiter ratlos und fing an zu raten bis ich dann darauf kam, dass er auf Suizid hinaus wollte. Der Begriff Eigengefährdung vorweg hatte ihm nicht gereicht. Er lachte dann aber und meinte: das vergessen sie nicht mehr - JA GENAU 😊

Was machen Sie denn damit? Sagen Sie bloß nicht ansprechen oder fragen Sie nach und wie machen Sie das? Ich frage natürlich direkt nach: Haben Sie schon mal darüber nachgedacht sich das Leben zu nehmen? Wie oft haben Sie diese Gedanken, können Sie die Gedanken noch wegschieben oder gelingt Ihnen das nicht mehr? Haben Sie schon konkrete Vorstellungen, wie Sie sich das Leben nehmen werden und haben Sie sich ggf. Schon Tabletten besorgt etc. Wenn ich hier bemerke, dass es schon konkrete Pläne gibt würde ich auf eine Eigenweisung hinwirken oder zur Not eine Einweisung gegen den Willen einleiten.

Dann wies er noch darauf hin, dass man in den Medien gar nichts mehr hört aufgrund der Angst vor Nachahmern.

Was kennen Sie denn für Risikofaktoren für Suizid: psychische und körperliche Krankheiten, vorherige Suizidversuche, Alter, Alleinsein

Prüfer: und wenn jemand im Bekannten und Familienkreis schon einmal einen Suizid erlebt hat.

Dann wurde an Beisitzerin Nummer 2 übergeben, mit einer Fallgeschichte.

Ich habe gefragt, ob ich mir Notizen machen kann, aber es lag kein Zettel da. Die Beisitzerin meinte, sie können, aber es ist nur eine ganz kurze Fallgeschichte, das können Sie sich schon merken. Also habe ich mir keine Notizen gemacht. (Tip: schreibt es Euch immer auf, wenn ihr könnt).

“Eine 17-jährige Patientin kommt zu Ihnen. Sie war in der Vergangenheit schon mal bei Ihnen wegen Prüfungsangst. Vor 3 Wochen hatte Sie eine Knie-OP und jetzt hört sie Stimmen. Sie kann kaum noch schlafen und geht aus Angst zu den Eltern ins Bett. Sie weiss nicht, wie lange sie das noch aushält und hat große Angst.”

Mein erster Gedanke ist eine Psychose ausgelöst durch die Knie OP. (Keinerlei Reaktion). Dann habe ich weiter gefragt in Richtung Zwangsgedanken, Ich Störungen, Suizid, Soziale Phobie andere Angststörungen, Untersuchung beim Arzt. Wurde alles verneint. Daraufhin habe ich dann gesagt, dass ich bei meiner Verdachtsdiagnose bleiben möchte.

Die Prüferin sagte, dass ich damit ganz richtig liege, aber, dass ich noch Substanzen hätte abfragen können wegen Schlafstörungen.

Ja, stimmt wegen der Schlafmittel / Benzodiazepine und auch Depression hätte ich noch abfragen sollen.

Jetzt wurde an die Amtsärztin abgegeben.

**Sie haben vorhin die Einweisung erwähnt. In welchem Gesetz ist das geregelt?
Bayerisches Psychisch Kranken Hilfe Gesetz?**

Und was sagt das? Das jemand, der an einer psychischen KH leidet und akut Eigen- oder Fremdgefährdet ist, gegen seinen Willen eingewiesen werden kann, wenn die Gefährdung nicht anders abwendbar ist.

Machen Sie das alleine? Nein, einweisen kann die Kreisverwaltungsbehörde und die Polizei. Diese müssen dann bis spätestens 12 Uhr des Folgetages das Gericht anhören, denn nur das Gericht kann über die Einweisung entscheiden.

Was kennen Sie denn für inhaltliche Denkstörungen? Auf einmal fiel mir nix mehr ein und ich bekam leichte Panik. Dann fiel mir doch noch das Gedankenkreisen und das zerfahrene Denken ein.

Die Amtsärztin schaute mich ganz verdutzt an und meinte: Das sind doch formale Denkstörungen.

Was kennen Sie denn noch? Hier habe ich echt festgehangen. Dann kam mir noch die Ideenflucht in den Kopf (Amtsärztin: Wo kommt das vor - Manie).

Was gibt es denn bei der Depression? Denkverlangsamung.

Jetzt kommen wir nochmal auf die inhaltliche Denkstörung zurück: Ach man, ja, Wahn...

Was kennen Sie denn für Wahn? Verfolgungswahn! **Wo kommt der vor?** Schizophrenie!, Eifersuchtswahn! **Wo kommt das vor?** Alkohol!, Verarmungswahn! **Wo kommt das vor?** Depression, Nihilistischer Wahn auch bei Depressionen! **Was ist das?.**

Jetzt kommen wir mal zu den Bewusstseinsstörungen. Welche kennen Sie da?
Qualitative und Quantitative.

Was gibt es denn für Quantitative? Schläfrigkeit, Sopor, Koma
Und qualitativ? Bewusstseinstrübung, Erweiterung, Einengung

Wo kommt die Bewusstseinstrübung vor? Delir
Wo noch? Jetzt fiel mir plötzlich nichts mehr ein.

Amtsärztin: Bei einer Intoxikation!

Das reicht uns erstmal, bitte warten sie noch kurz draußen.

Aufgrund des Gespräches mit der Amtsärztin dachte ich, ich falle durch, aber als sie mich wieder hereingerufen haben, haben sie mir direkt zur bestanden Prüfung garantiert.

Dann kam noch die Frage ob ich schonmal mit Patienten gearbeitet habe und ich und ich sagte nein, nur mit Klienten im Rahmen der psychologischen Beratung.

Dann sagten sie noch, dass es wichtig ist, den psychopathologischen Befund immer komplett durchzugehen und auch alle Substanzen abzufragen (Hinweis auf das Fallbeispiel und dass ich nicht alles abgefragt hatte).