

Warum dieser Pocket Guide?

45% der späteren Suizidenten suchen bis zu einen Monat vor ihrem Suizidversuch **ihren Arzt auf**. Sie sind häufig verzweifelt.

Der Mythos, dass jemand erst Suizidgedanken entwickelt, wenn man danach fragt, ist falsch. Offenes, direktes Nachfragen schafft erst die Möglichkeit für Betroffene, sich gehört, gesehen, ernst genommen zu erleben. Das ist die Basis zur Einleitung weiterer lebensrettender Maßnahmen.

Dieser Pocket Guide soll Ärzte darin unterstützen, Hinweise auf Suizidalität wahrzunehmen, offen und direkt nachzufragen und weitere lebensrettende Maßnahmen einzuleiten.

Was sind Hinweise auf Suizidalität?

Akute Krisen wie zwischenmenschliche Konflikte, finanzielle Sorgen, Probleme mit dem Gesetz, akute somatische/psychische Erkrankung (➤ **siehe Rückseite „PHQ-9: Depressionsscreening“**), Verlust einer nahestehenden Person, häusliche Gewalt, die Mitteilung einer schweren Diagnose.

Äußerungen, wie „Ich kann nicht mehr/ weiß nicht weiter/will meine Ruhe/ falle jeden zur Last.“, „Mich braucht keiner mehr“, „Mein Leben ist sinnlos.“, „Wenn ich mal nicht mehr (da) bin.“, „Leben Sie wohl. (statt „Auf Wiedersehen“)“ oder „Die werden noch sehen, was sie davon haben.“

Weitere Risikofaktoren sind Schlafstörungen, akuter Alkohol- u./o. Substanzkonsum, soziale Isolation (alleinlebend, verwitwet, kürzlich getrennt, entwurzelt), Hoffnungs-, Perspektiv- und Ausweglosigkeit.

➤ **Bei Hinweisen, SUIZIDRISIKO - SCREENING durchführen.**



Suizidrisiko EVALUIEREN

➤ SUIZIDRISIKO-SCREENING

- 1. Haben Sie sich in den letzten Wochen gewünscht, tot zu sein?** j / n
- 2. Haben Sie in den letzten Wochen daran gedacht, dass es ihrer Familie besser gehen würde, wenn Sie tot wären?** j / n
- 3. Haben Sie in den letzten Wochen daran gedacht, sich selbst zu töten?** j / n
- 4. Haben Sie jemals versucht, sich selbst zu töten?** j / n
Falls ja: Wie? Wann? Warum?

„n“ bei Frage 1 bis 4 = Screening negativ
→ keine Intervention notwendig.

Ihr klinischer Eindruck ist stets maßgeblicher als ein negatives Screening

„j“ bei einer Frage von 1 bis 4 oder Ablehnung der Beantwortung = Screening positiv
→ Frage 5 stellen:

- ↓
- 5. Denken Sie aktuell daran, sich selbst zu töten?** j / n
Falls ja, beschreiben:

„j“ bei Frage 5 = positives Screening (akut)

- Patient NICHT allein lassen
- Gemeinsam weitere Schritte besprechen
- evtl. Notarzt rufen/stationär einweisen

➤ **siehe Rückseite „...STATIONÄR EINWEISEN...“**

„n“ bei Frage 5 = positives Screening (nicht-akut)

- **sofort ausführliche Suizidrisiko-Evaluation**
- ggf. Facharzt hinzuziehen

➤ **siehe Rückseite „weitere Maßnahmen“.**

➤ SUIZIDRISIKO-EVALUATION

Wie oft haben sie in den letzten Wochen daran gedacht sich selbst zu töten?

Wann haben sie zuletzt daran gedacht?

Haben Sie einen Plan, wie sie sich selbst töten würden? j / n

Falls ja: Was ist ihr Plan?

Falls nein: Wie würden Sie sich selbst töten?

➔ Je detaillierter Plan, umso höher Suizidrisiko
➔ Falls Plan ausführbar ist, unbedingt Zugang zu Suizidmitteln begrenzen (Medikamente, Waffen, Seile, etc.)

➔ Falls Plan und persistierende Suizidgedanken vorhanden, dann Notarzt rufen und stationäre Einweisung einleiten

➤ **siehe Rückseite „...STATIONÄR EINWEISEN...“**

Wenn „j“ bei Frage 4 aus SUIZIDRISIKO-SCREENING, dann Sterbeabsicht abklären:

Als Sie damals [Jahr] versucht haben sich selbst zu töten, haben Sie gedacht [Methode] würde Sie töten? j / n

Wollten Sie sterben? j / n

Wurden Sie damals medizinisch /psychiatrisch behandelt? j / n

➔ Falls damals starke Sterbeintention u./o. Suizidversuch und aktuell persistierende Suizidgedanken vorhanden sind, dann Notarzt rufen und stationäre Einweisung einleiten

➤ **siehe Rückseite „...STATIONÄR EINWEISEN...“**

PHQ-9: DEPRESSIONSSCREENING

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der **letzten 2 Wochen** durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?

- 0 = *Überhaupt nicht*
— 1 = *an einzelnen Tag*
— 2 = *an mehr als der Hälfte der Tage*
— 3 = *beinahe jeden Tag*

- Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten
- Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit
- Schwierigkeiten ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf
- Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben
- Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen
- Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben
- Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z. B. beim Zeitungslesen oder Fernsehen
- Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil „zappelig“ oder ruhelos und hatten dadurch einen stärkeren Bewegungsdrang als sonst?
- Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten

_____ (Summenwert)

Interpretation: 1-4 = minimal, 5-9 = mild, 10-14 = mittelgradig, ≥15 = schwer depressiv



Weitere Maßnahmen

- Zugang zu letalen Mitteln begrenzen, d. h. Abgabe/Verschluss von Medikamenten, Schusswaffen, Seilen, etc.
- Behandlung der Grunderkrankung
- Überweisung an ambulanten Facharzt und/oder Psychotherapeuten
- Notfallnummern & Krisenkontakte mitgeben
- Zeitnahe, regelmäßige Folgetermine

(+)

Bei akuter Suizidalität Notarzt rufen und STATIONÄR EINWEISEN; d. h. bei:

- persistierenden Suizidgedanken mit starker Sterbeintention, konkretem/ letalen Plan u./o. Probehandlungen
- schwerer psychiatrischer Diagnose
- fehlender Absprachefähigkeit
- fehlender Distanzierungsfähigkeit
- fehlender Arzt-Patienten-Beziehung

WICHTIG:

- ✓ Besprechen Sie **offen** mit dem Patienten die Möglichkeit der stationären Aufnahme.
- ✓ Motivieren Sie den Patienten zur **freiwilligen** Aufnahme.
- ✓ **Erklären** Sie, dass freiwillige Aufnahme, nicht bedeutet „eingesperrt“ zu werden.
- ✓ **Sichern** Sie die Betreuungskette, in dem Sie den Patienten zur stationären Aufnahme begleiten lassen durch Krankentransport, Notarzt, Polizei oder andere Person.
- ✓ Flieht der Patient aus der Arztpraxis, dann **alarmieren** Sie die Polizei, damit nach dem Patienten gefahndet werden kann.

Pocket Guide

Suizidalität

Entdecken – Evaluieren – Handeln



N e s t

Netzwerk zur Suizidprävention
in Thüringen

