

„10 Gebote“ für den richtigen Umgang mit Psychopharmaka

1. Psychopharmaka nur dann, wenn eine gezielte Indikation besteht (Erkrankung). Zuerst sorgfältige Untersuchung und Diagnosestellung (zugrundeliegende Ursachen).
2. Medikamentöse Vorbehandlungen eruieren, Suchtanamnese abklären.
3. Adäquate Wahl des Psychopharmakons nach Wirkprofil unter Berücksichtigung möglicher Interaktionen und Nebenwirkungen sowie Kontraindikationen.
4. Dosierung in der Regel einschleichend und individuell. Keine Verschreibung größerer Mengen während der Akuterkrankung. Dosisanpassung bei Alterspatienten.
5. Bei Tranquilizern und Hypnotika Dosierung möglichst niedrig, aber ausreichend; frühestmögliche, langsame Dosisreduktion mit Übergang auf diskontinuierliche Gabe (Bedarfsmedikation).
6. Exakte Aufklärung und Information des Patienten über Wirkung und mögliche Nebenwirkungen sowie Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, insbesondere mit Alkohol (diesen möglichst meiden).
7. Längerfristige Kombinationen mehrerer Psychopharmaka möglichst vermeiden.
8. Persönliche Verordnung mit Verlaufskontrollen (Dosisanpassung). Aufbau einer tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung (Compliance).
9. Gesamtbehandlungsplan erstellen, der auch andere Therapieformen umfaßt (ärztliches Gespräch, Psychotherapie, physikalische Maßnahmen).
10. Bei Langzeitmedikation Kooperation mit Facharzt (Indikationsstellung, Dosierung, Behandlungsdauer). Gesonderte Aufklärung über mögliche Nebenwirkungen bei Langzeitmedikation (Spätdyskinesien). "Paß" für Lithium- und Depot-Neuroleptika führen. Beendigung der Behandlung grundsätzlich durch langsam ausschleichende Dosisreduktion.