

Fallbeispiel 9: Schizophrene Psychose

Der 32-jährige ehemalige Fremdsprachenstudent mit Migrationshintergrund lebt in einer Wohngemeinschaft, in der er sich zunehmend isoliert. Er kam mit 19 Jahren zusammen mit seiner Familie nach Deutschland. Während des Studiums mit 22 Jahren erstmals Auftreten psychotischer Symptome mit Verfolgungswahn und Stimmenhören. Zunächst kein Krankheitsgefühl und keine Krankheitseinsicht, Familienangehörige und damalige Mitbewohner konnten schließlich die Vorstellung bei einem Allgemeinarzt erreichen. Eine vorgeschlagene medikamentöse Behandlung wurde abgelehnt. In der Folgezeit Abbruch des Studiums, sozialer Rückzug, wegen zunehmender Verhaltensauffälligkeiten mit Realitätsverkennung Einweisung in eine psychiatrische Klinik. Dort gegen ärztlichen Rat entlassen. Zu Hause Auftreten von aggressiven Ausbrüchen, die eine Einweisung nach Unterbringungsgesetz erforderlich machten. Unter neuroleptischer Medikation Besserung des Zustandsbildes, Rückkehr in den Familienverbund. In der Folgezeit Zunahme kognitiver Defizite, Abbruch des Studiums, Non-Compliance mit der Neuroleptika-Medikation

Diagnosen:

aktuell: -Schizophrenes Residuum (ICD-10: F20.5)

Nebendiagnosen: -Tabakabhängigkeit (ICD-10: F17.25)

Psychosozialer Befund:

Erhebliche Einbuße kognitiver Fähigkeiten (Abbruch Studium), reduzierte Urteilsfähigkeit, eingeschränkte Durchhaltefähigkeit, eingeschränkte Kontaktfähigkeit („Sonderling“), kaum Spontanaktivitäten, Selbstversorgung einschließlich Körperpflege noch intakt.

Procedere:

Einschaltung Sozialpsychiatrischer Dienst, Berufsfindungsmaßnahmen, Vermittlung Deutschkurs, therapeutische Wohngemeinschaft planen, antipsychotische Medikation.



