

Bericht zur Untersuchungspraxis in der LVR-Klinik Düren

Sind an den LVR-Kliniken allgemeine körperliche Voruntersuchungen bei der Aufnahme und sind Untersuchungen im Laufe des Behandlungsprozesses vorgesehen?

Bei allen in die LVR-Klinik Düren neu aufgenommenen Patientinnen und Patienten wird sowohl im teil- als auch im vollstationären Behandlungsbereich eine umfassende Eingangsdiagnostik vorgenommen.

Welche somatischen Untersuchungen werden in den einzelnen LVR-Kliniken bei stationär behandelten Patientinnen und Patienten, welche bei Tagespatientinnen und -patienten durchgeführt?

Neben der psychiatrischen Befunderhebung findet eine körperliche Untersuchung zur internistischen und neurologischen Befunderhebung statt. Ebenfalls werden standardmäßig eine Blutabnahme und eine Untersuchung des Urins vorgenommen, um eine regelrechte Organ- und Stoffwechselfunktion zu prüfen und nur durch Laborbefunde erkennbare Erkrankungen festzustellen.

Regelmäßige Blutdruckmessungen sowie eine Untersuchung der Herzfunktion durch eine Elektrokardiographie (EKG) gehören ebenfalls zur Eingangsdiagnostik. EKG-Kontrollen im Verlauf der weiteren Behandlungen erfolgen bei Vorliegen auffälliger Befunde und bei Einstellung auf bestimmte Medikamente, z. B. Antidepressiva oder Antihypertonika.

Im Hause tätige Fachärzte für Innere Medizin, Chirurgie und Neurologie übernehmen weiterführende Zusatzdiagnostik sowie die konsiliarärztliche Mitbehandlung in ihrem jeweiligen Fachgebiet. Zur Abklärung gehören bei entsprechender Indikation die Ableitung von Gehirnströmen (EEG), bildgebende Verfahren zur Gehirnuntersuchung (CCT, MRT), Ultraschalluntersuchungen (Sonographie) und neurologische Spezialuntersuchungen.

Die Mitbehandlung in den anderen Fachgebieten (Gynäkologie, Urologie, HNO, Augenheilkunde, usw.) findet durch externe Fachärzte im Konsildienst statt, eine Dermatologin kommt 14-tägig ins Haus.

Kommt es im Verlauf der teilstationären oder stationären Behandlung zum Auftreten neuer bzw. kontrollbedürftiger körperlicher Symptome, erfolgt selbstverständlich erneut eine intensive somatische Befundabklärung und Therapieeinleitung.

Welche Befunde wurden erfasst und bei wie viel Prozent der Patientinnen und Patienten wurde mindestens ein krankhafter körperlicher Befund festgestellt?

Durch das Medizincontrolling ergab sich 2013 bei knapp 60 % der behandelten Patientinnen und Patienten eine zusätzliche behandlungsbedürftige somatische Erkrankung neben der psychiatrischen Hauptdiagnose. Die Verteilung der psychiatrischen Erkrankungen mit einer begleitenden körperlichen Erkrankung ist in der Tabelle 1 und der Abbildung 1 dargestellt (siehe Anlage).

Die Aufteilung der prozentualen Häufigkeit körperlicher Zusatzerkrankungen, die als Nebendiagnosen aufgeführt werden, kann der Tabelle 2 entnommen werden.

Bei welchen psychiatrischen Diagnosen wurden körperliche Befunde festgestellt?

Eine klare Zuordnung seelischer Erkrankung zu körperlichen Erkrankungen ist nicht möglich, es muss sicher Gegenstand weiterer wissenschaftlicher Erforschung sein, die Zusammenhänge der Komorbidität von Seele und Körper näher zu erhellen.

Für den Vorstand

van Brederode

Vorsitzender des Vorstands