

# Umgang mit Medikamenten

insbesondere Psychopharmaka



# Umgang mit Medikamenten

- Medikamente sind Arzneimittel in festem, flüssigem oder gasförmigem Zustand zur Behandlung von Tier und Mensch.
- Sie sind pflanzlichen, tierischen, mineralischen, menschlichen, halbsynthetischen, synthetischen, gentechnischen.etc. Ursprungs und werden heute in der Regel von der pharmazeutischen Industrie produziert, und nach einem aufwendigen Kontrollverfahren zur klinischen Anwendung zugelassen.
- Die meisten Arzneimittel bestehen aus mehreren Komponenten: Füllmittel, Farbstoff, Geschmackskorrigens, Konservierungsmittel, Stabilisator..etc und dem eigentlichen Wirkstoff ,dem Medikament.
- Ein Medikament hat zumindest drei 'Namen': Chemische Bezeichnung, Internationaler Freiname und den 'R' registrierten Spezialitätennamen
- Jedes Medikament, das wirkt, hat auch eine Nebenwirkung - und sei es auf molekularer Ebene.

# Medikamente

- **Medikament zur inneren Anwendung**

- Tabletten, Dragees, Pillen, Kapseln, Pastillen Pulver, Granulate
- Mixturen
- Säfte
- Tropfen
- Tees  
Hustensäfte, ... Sirup
- Hustentropfen, ...
- Abführtees, ...



- **Medikamente zur äußeren Anwendung**

- Salben, Gele, Cremes, Pasten, Balsame, Linimente
- Puder
- Tinkturen
- Injektionen
- Badezusätze
- Depotpflaster (Schmerz –Hormon-Parkinsonpflaster etc)
- Wundsalben, ...

- 

- **Medikamente zur Injektion Infusion:**

- Insuline, Heparine, Antibiotika ,Schmerzmittel u.v.a.



# Medikamente

- **Medikamente zur Aufnahme über die Atemwege**
- Aerosole
- Inhalationsmittel
- Dosierärosole
- Mikropulver zur Inhalation

- Dosierärosol mit Spacer



## Medikamente über die Nase

Nasensprays mit bestimmten Inhalt

## Sauerstoff

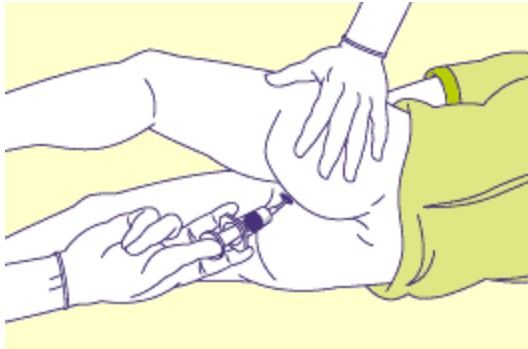
## Sauerstoffflasche



# Rectiolen - und Tropfen...

- **Medikamente zur rektalen/vaginalen Anwendung**
- Klysma :Mikroklist ,Clysmol
- Suppositorien Abführzäpfchen, ...
- Salben/Tabletten ,Schaum

## Gewußt wie...



## Augentropfen:

maximal 6 Wochen nach Öffnen wieder entsorgen



# Medikamente in Verpackung belassen

Bei Bedarf zudem  
Lichtschutz  
Kühl lagern



Lichtschutz



Kühl lagern



# Was ist wichtig

- **Ausgabe der Medikamente nur nach Verordnung des Arztes**
- **Herrichten nur durch befugtes und ausgebildetes Pflegepersonal**
- **Medikamente gehören in absperrbaren Medikamentenschrank**
- **Medikamente in Originalpackung belassen**
- **Lichtschutz - falls notwendig kühle Lagerung**
- **Ablaufdatum beachten**
- **Nebenwirkungen melden**
- **Bei Verwechslung Arzt kontaktieren**
- **Dokumentation**

# Unterstützung bei der Einnahme und Anwendung von Arzneimitteln

- Assistenz bei der Einnahme von oral zu verabreichenden Arzneimitteln, dazu
- zählt auch das Erinnern an die Einnahme von Arzneimitteln oder das
- Herausnehmen der Arzneimittel aus dem Wochendispenser
- Assistenz bei der Applikation von ärztlich verordneten Salben, Cremes, Lotionen etc.  
oder von Pflegeprodukten, die von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege angeordnet wurden.



# Häufige Nebenwirkungen

- Allergien
- Durchfall(vorallem Antibiotika)
- Pilzbefall(Mund-Darm-Scheide bei Antibiotika)
- Magen-Darmblutung(vorallemSchmerz-Rheumamittel)
- Erbrechen
- Übelkeit
- Verwechslung(gefährlich zuckersenkende Medikamente)
- Patient nimmt Medikament nicht(z.B.Antiepileptica)

# Arzneimittelübersicht aus NetDoktor

- [Antiallergika](#)
- [Antibiotika](#)
- [Antiepileptika \(Mittel gegen epileptische Anfälle\)](#)
- [Antimykotika \(Mittel gegen Pilzkrankheiten\)](#)
- [Antiparkinsonia \(Mittel gegen Parkinson\)](#)
- [Antiseptika und Desinfektionsmittel](#)
- [Antituberkulotika \(Mittel gegen Tuberkulose\)](#)
- [Aufbaumittel](#)
- [Balneotherapeutika \(Mittel zur Bädertherapie\)](#)
- [Benzodiazepine](#)
- [Diaetetika](#)
- [Diuretika \(Mittel zur Erhöhung der Harnausscheidung\)](#)
- [Entwöhnungsmittel](#)
- [Enzyme und Enzymhemmer](#)
- [Gichtmittel](#)
- [Gynaekologika/Vaginaltherapeutika](#)
- [Herzwirksame Mittel](#)
- [Impfstoffe und Immunglobuline](#)
- [Kosmetika und Kinderpflegemittel](#)
- [Krankenpflege - und Krankenbedarfartikel](#)
- [Leber- und Gallemittel](#)
- [Lipidsenker \(Mittel gegen Fettstoffwechselstörungen\)](#)
- [Migräne-Therapie](#)
- [Mineralstoffe](#)
- [Mittel gegen Erbrechen und Übelkeit](#)
- [Mittel gegen krankhafte Fettleibigkeit \(Antiadiposita\)](#)
- [Mittel gegen Multiple Sklerose \(MS\)](#)
- [Mittel gegen Wurmbefall \(Antihelminthika\)](#)
- [Mittel gegen Zuckerkrankheit \(Antidiabetika\)](#)
- [Mund- und Rachentherapeutika und Zahnpflege](#)
- [Muskelrelaxantien \(Mittel zur Muskelentspannung\)](#)
- [Ophthalmika \(Augenheilmittel\)](#)
- [Otologika \(Ohrenheilmittel\)](#)
- [Schlaf- und Beruhigungsmittel](#)
- [Sulfonylharnstoffe \(Monopräparate\)](#)
- [Urologika \(Mittel zur Behandlung von Harnorganerkrankungen\)](#)
- [Venen- und Hämorrhoidenmittel](#)
- [Vitamine](#)
- [www.netdoktor.at/medikamente/suche2/medicaments\\_area.php](http://www.netdoktor.at/medikamente/suche2/medicaments_area.php)
- [www.pharmazie.com/scripts2/api.dll?pgm=CDQ32&P1=oeavmsd&P2=fg2m8s4d&md=A1D07D0](http://www.pharmazie.com/scripts2/api.dll?pgm=CDQ32&P1=oeavmsd&P2=fg2m8s4d&md=A1D07D0)

# Medikamentengruppen

- **Antibiotika**

- Penicilline(Oспен, Augmentin...)
- Cephalosporine(Ceclor..)
- Tetracycline(Doxycyclin...)
- Gyrasehemmer(Avelox, Ciproxin..)
- Makrolie(Zithromax, Klacid..)
- Sulfonamide(Lidaprim...)
- Atypische(Fucidin,...)

- **Virostatika**

- Gegen Herpes... Aciclovir, Zovirax, Valtrex..
- Gegen Influenza... Tamiflu, Relenza

- **Fieber-Schmerzmittel**

- Mexalen, Aspirin, Nureflex,
- Voltaren, Parkemed, Naprobene
- Paracetamol u.v.a

- **Austria Codex**

- Ausschließlich für Studierende
- [www.pharmazie.com/scripts2/api.dll?pgm=CDQ32&P1=oeavmsd&P2=fg2m8s4d&cmd=A1D07D0](http://www.pharmazie.com/scripts2/api.dll?pgm=CDQ32&P1=oeavmsd&P2=fg2m8s4d&cmd=A1D07D0)

# Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“

## UBV

### 1. Allgemeines

- Der Entwurf der **Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den**
- **Ländern über Sozialbetreuungsberufe enthält in Art. 3 Abs. 3 und Art. 7 eine**
- Verpflichtung des Bundes zur Schaffung von Regelungen eines Ausbildungsmoduls
- “Unterstützung bei der Basisversorgung“. Dieses Ausbildungsmodul soll im Rahmen der
- Ausbildung von **Fach-Sozialbetreuer/innen und Diplom-Sozialbetreuer/innen der**
- **Ausbildungsrichtung Behindertenbegleitung sowie von Heimhelfer/innen**
- absolviert werden. Die Regelungen fallen in den Kompetenzbereich des Bundes (Art. 10
- **Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“**
- Abs. 1 Z 12 B-VG – Gesundheitswesen).
- Durch das Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ soll Angehörigen
- dieser Sozialbetreuungsberufe ein **pflegerisches Grundwissen vermittelt werden,**
- welches die Einräumung von einzelnen Befugnissen rechtfertigt, die derzeit nach dem
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz den Angehörigen der Gesundheits- und
- Krankenpflegeberufe vorbehalten sind. Diese Befugnisse bedürfen einer Anpassung im
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.
- Da die Verabreichung von Arzneimitteln eine ärztliche Tätigkeit ist, fällt die in diesem
- Ausbildungsmodul vorgesehene **„unterstützende Mitwirkung bei der Einnahme und**
- **Anwendung von Arzneimitteln“ in den Bereich des Ärzterechts. Allfällige erforderliche**
- Anpassungen sind daher im Ärztegesetz 1998 zu treffen.

# UBV

## 2 Ausbildung gemäß Artikel 3 Absatz 3

- Die **Ausbildung umfasst insgesamt 100 Unterrichtseinheiten (UE)**
- **Theorie, die sich**
  - wie folgt zusammensetzen :
- **Sich pflegen 20 UE**
  - Körperpflege
  - Unterstützung bei der Körperpflege
  - Haarwäsche und –pflege
  - Zahnpflege
  - Pediküre und Maniküre
  - Beobachtung der Haut
  - Pflegeutensilien und Hilfsmittel
- **Essen und Trinken 15 UE**
  - Beobachtung – Ernährungszustand
  - Beobachtung – Verdauungsstörungen
  - Beobachtung – Schluckstörungen
  - Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme
  - Flüssigkeitsbilanz
  - Verabreichung von Arzneimitteln
- **Ausscheiden 20 UE**
  - Bedeutung
  - Beobachtung der Urinausscheidung
  - Beobachtung der Stuhlausscheidung
  - Obstipation
  - Erbrechen
  - Anwendung von Inkontinenzhilfsmitteln
- **Sich kleiden 5 UE**
  - Umgang mit der Kleidung
  - Hilfestellung bei der Auswahl der Kleidung
  - Hilfsmittel zum Ankleiden
  - Methoden und Techniken zum An- und Auskleiden
- **Sich bewegen 20 UE**
  - Bedeutung der Bewegung
  - Beobachtung – Körperhaltung etc.
  - Risikofaktoren
  - Prophylaxen – Dekubitus, Thrombose, Kontraktur
  - Unterstützung bei der Bewegung
- 2 von 4 779 der Beilagen XXII. GP - Vereinbarung Art. 15a B-VG - Anlage 2 (Normativer Teil)
- 3
- **Medikamentenlehre 20 UE**
  - Inhalte konform mit der Pflegehilfeausbildung exklusive der Insulininjektionen
- **Das Praktikum umfasst 40 Stunden und muss in einer Behindertenbetreuungseinrichtung**
  - oder einem Pflegeheim unter Anleitung und Aufsicht einer diplomierten
  - Gesundheits- und Krankenpflegeperson absolviert werden.

### 3. Tätigkeiten

Die erfolgreiche Absolvierung des Ausbildungsmoduls „**Unterstützung bei der Basisversorgung**“ berechtigt zur Durchführung nachstehender Tätigkeiten :

#### • **1. Unterstützung bei der Körperpflege**

- • Assistenz beim Aufstehen aus dem Bett
- • Assistenz beim Waschen
- • Assistenz beim Duschen
- • Assistenz beim Baden in der Badewanne
- • Assistenz bei der Zahnpflege
- • Assistenz bei der Haarpflege
- • Assistenz beim Rasieren
- • Erkennen von Veränderungen des Allgemeinzustandes oder der Haut und sofortige Meldung an den zuständigen Arzt/die zuständige Ärztin oder an die/den zuständige/n Angehörige/n des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

#### • **2. Unterstützung beim An- und Auskleiden**

- • Assistenz bei der Auswahl der Kleidung
- • Bereitlegen der Kleidung
- • Assistenz beim Anziehen bzw. Ausziehen von
  - Kleidungsstücken
  - Strümpfen, Strumpfhosen, Socken etc.
  - Stützstrümpfen

#### • **3. Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme**

- • Zubereiten und Vorbereiten von Mahlzeiten wie
  - Wärmen von Tiefkühlkost
  - Portionieren und eventuell Zerkleinern der Speisen
  - Herrichten von Zwischenmahlzeiten etc.
- 779 der Beilagen XXII. GP - Vereinbarung Art. 15a B-VG - Anlage 2 (Normativer Teil) 3 von 4
- 4
- • Beachtung von Diätvorschriften
- • Assistenz beim Essen
- • Assistenz beim Trinken
- • Achten auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- • Erkennen von Essstörungen, Schluckstörungen, nicht ausreichender Flüssigkeitsaufnahme und sofortige Meldung an den zuständigen Arzt/die zuständige Ärztin oder an die/den zuständige/n Angehörige/n des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

#### • **4. Unterstützung im Zusammenhang mit Ausscheidungen**

- • Assistenz beim Toilettengang
- • Assistenz bei der Intimpflege nach dem Toilettengang
- • Versorgung mit Inkontinenzhilfsmitteln wie
  - Wechseln von Schutzhosen
  - Assistenz bei der Verwendung von Einlagen
- • Erkennen einer Veränderung von Ausscheidungen und sofortige Meldung an den zuständigen Arzt/die zuständige Ärztin oder an die/den zuständige/n Angehörige/n des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

### 3. Tätigkeiten

Die erfolgreiche Absolvierung des Ausbildungsmoduls „**Unterstützung bei der Basisversorgung**“ berechtigt zur Durchführung nachstehender Tätigkeiten :

- **5. Unterstützung und Förderung der Bewegungsfähigkeit**

- • Assistenz beim Aufstehen oder Niederlegen
- • Assistenz beim Niedersetzen
- • Assistenz beim Gehen

- **6. Unterstützung beim Lagern**

- • Anwendung von Hilfsmitteln zur Dekubitusprophylaxe bei Menschen im Rollstuhl
- • Anwendung von Hilfsmitteln bei Menschen mit rheumatischen Veränderungen zur Erleichterung täglicher Verrichtungen

- **7. Unterstützung bei der Einnahme und Anwendung von Arzneimitteln**

- • Assistenz bei der Einnahme von oral zu verabreichenden Arzneimitteln, dazu zählt auch das Erinnern an die Einnahme von Arzneimitteln oder das Herausnehmen der Arzneimittel aus dem Wochendispenser
- • Assistenz bei der Applikation von ärztlich verordneten Salben, Cremes, Lotionen etc. oder von Pflegeprodukten, die von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege angeordnet wurden.
- 4 von 4 779 der Beilagen XXII. GP - Vereinbarung Art. 15a B-VG - Anlage 2 (Normativer Teil)

- **6. Unterstützung beim Lagern**

- • Anwendung von Hilfsmitteln zur Dekubitusprophylaxe bei Menschen im Rollstuhl
- • Anwendung von Hilfsmitteln bei Menschen mit rheumatischen Veränderungen zur Erleichterung täglicher Verrichtungen

- **7. Unterstützung bei der Einnahme und Anwendung von Arzneimitteln**

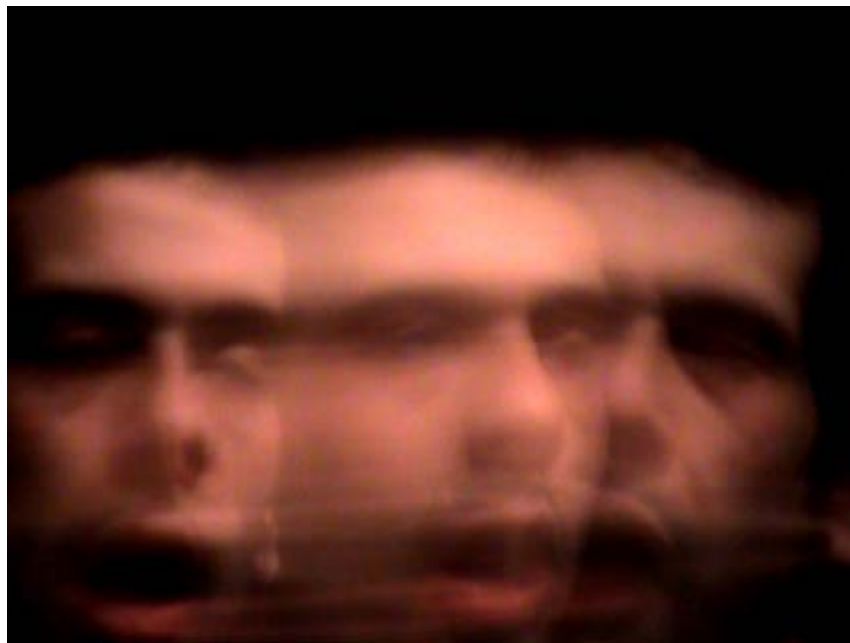
- • Assistenz bei der Einnahme von oral zu verabreichenden Arzneimitteln, dazu zählt auch das Erinnern an die Einnahme von Arzneimitteln oder das Herausnehmen der Arzneimittel aus dem Wochendispenser
- • Assistenz bei der Applikation von ärztlich verordneten Salben, Cremes, Lotionen etc. oder von Pflegeprodukten, die von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege angeordnet wurden.
- 4 von 4 779 der Beilagen XXII. GP - Vereinbarung Art. 15a B-VG - Anlage 2 (Normativer Teil)

# Psychopharmaka

- **Neuroleptika**
- **Tranquilizer, Sedativa, Hypnotika**
- **Antidepressiva**
- **Antiepileptica**
- **Nootropica**
- **Antiparkinsonmittel**
- **Analgetica, Opiate**
- **Andere (Anti-Craving u. Substitutionmittel)**



# Schizophrenie



# Neuroleptica-Wirkung-Indikation

- 1. Dämpfung psychomotorischer Unruhe mit initial schlafanbahnender Wirkung bei
  - **Erregungszuständen**
  - **Angstzuständen**
  - **Psychomotorischer Unruhe**
- Präparate mit dieser Wirkung werden als *Basisneuroleptika* oder *niederpotente Neuroleptika* bezeichnet. Vegetative Wirkungen, insbesondere auf den Kreislauf, sind bei dieser Gruppe oft sehr störend. Diese sedierende Wirkung tritt bereits nach einer Einzeldosis ein.
- 2. Spezifisch antipsychotische Wirkung bei
  - **Wahnsymptome**
  - **Halluzinationen**
  - **Denkstörungen (insbesondere im Denkszusammenhang)**
- Diese Gruppe wird als *Langzeitneuroleptika* oder *hochpotente Neuroleptika* bezeichnet und wird so gut wie ausschließlich bei schizophrenen oder paranoiden Syndromen angewendet.

# Neuroleptika

## Wirkung und Nebenwirkung

Wirkung:

- **Antipsychotisch**
- **sedierend**
- hypnotikafreie Beruhigungsmittel mit einer sogenannten antipsychotischen Wirkung. Sie greifen in die synaptische Erregungsübertragung an den dopaminergen Synapsen ein und wirken dort im Sinne einer Blockade der Dopaminrezeptoren.
- Die Patienten geraten darunter in einen Zustand der relativen Indifferenz gegenüber ihrer Umwelt. Ihre psychische Erregung wird gehemmt, innere Spannung und Angst vermindert. Neben dieser neuroleptischen Wirkung im engeren Sinn besitzen Neuroleptika – unterschiedlich stark ausgeprägt – eine sedierende und vegetativ dämpfende Wirkung.

- Nebenwirkung

**Blutdrucksenkend:**Schwindel,Müdigkeit

**Sgn.Parkinsonsyndrom** : Tremor,Rigor,Akinese,Dyskinesien v.a der Wirbelsäule;

Speichelfluß.Gegenmittel(GM):Akineton Tbl

**Sgn.Spätdyskinesien** bei langdauernde Medikation:

Fußtrippeln,Grimassieren,athetotisch oder ballistische Bewegungsanomalien von Armen und Händen.

**Rabbit Syndrom:**tickartig,wiederholtes Hochziehen der Oberlippe

**Restless legs:**kann nicht ruhig sitzen oder liegen,muß auf und ab gehen.GM:Temesta

**Vegetative** Nw:Mundtrockenheit,Harnverhalten,Sehstörungen(Nah-Weit),Schwitzen

**Gewichtszunahme**

**Depressive Verstimmung**

**neuroleptische** Turbulenzen mit verwirrter Unruhe(Gegenmittel: Tranquilizer und Neuroleticum absetzen)

**gelegentlich Grand-Mal-Anfälle**

**Gallaktorrhoe**(Milchfluß)bzw.Gynäkomastie

**malinge Neuroleptica-Syndrom** mit Fieber und Apathie.

**Vorsicht bei ICP:Bes.Gefahr der EPMS -und Epileptif.Nw!!!!**

# Neuroleptica-Nebenwirkungen

## Unerwünschte Wirkungen der Neuroleptika

### 1. Extrapyramidal – Motorische Nebenwirkungen

#### a) Extrapyramidale Frühsymptome(=hyperkinetische Dystonien)

sind früh auftretende spontane, unwillkürliche Muskelbewegungen von Gesicht, Augen, Zunge, Hals, Schlund, Nacken, Schulter, Rumpf und Extremitäten. Sie gelten als beunruhigende, behindernde oder gar quälende bis schmerzhaft Nebenwirkungen, die meist innerhalb der ersten Behandlungswoche auftreten und sehr oft durch zu hohe und zu schnelle Dosierung insbesondere hochpotenter Neuroleptika verursacht sind und mit Antiparkinsonmittel (Akineton und Kemadrin) behandelt werden können. Da es jedoch nur in 30% aller Fällen zu dieser Form der Nebenwirkung kommt, sollten Antiparkinsonika nicht prophylaktisch mit der ersten Neuroleptikadosis verabreicht werden.

#### b) Parkinsonsyndrom (hyperkinetisches Syndrom)

zeigt eine ähnliche Symptomatik wie die Parkinson-Krankheit und tritt frühestens ein bis zwei Wochen nach Behandlungsbeginn auf. Nach Absetzen des Medikamentes ist es weitgehend reversibel. Die Symptome sind zunächst Parästhesien in den Extremitäten, begleitet mit Muskelschwäche und einer eingeschränkten Feinmotorik, die vor allem beim Schreiben (Mikrographie) auffällt. Schließlich wird die motorische Beweglichkeit immer mehr reduziert, es kommt zu einer beginnenden Hypomimie und später zum typischen Parkinson – Vollbild mit Rigor, Tremor und Akinese.

#### c) Akathisie und Tasikinese

sind eine äußerst quälende Unruhe mit der Unfähigkeit, ruhig stehen oder sitzen zu bleiben, sowie ein Drang zur ständigen Bewegung. Dies tritt meist nach längerer Gabe hochpotenter Neuroleptika auf und kann mit einer Dosisreduktion oder einem Präparatwechsel gut behandelt werden. Antiparkinsonika sind hier allerdings unwirksam. Weiters darf Akathisie und Tasikinese nicht mit psychomotorischer Unruhe verwechselt werden.

#### d) Extrapyramidale Spätsymptome (=Spätdyskinesien)

sind hyperkinetische Symptome in Form von unwillkürlichen stereotypen Bewegungen, meist klonische Kontraktionen kleiner Muskelgruppen, vor allem der Gesichtsmuskeln, des Schultergürtels sowie der oberen Extremität, es kommen aber auch Torsionsdystonien und ballistische Bewegungsabläufe vor. Begünstigend für das Auftreten sind vor allem die Therapiedauer, Potenz und Höhe des Neuroleptikum, eventuell aber auch Vorschädigungen des Gehirnes und das Alter des Patienten. Spätdyskinesien müssen als irreversibile Komplikationen einer Neuroleptikabehandlung angesehen werden. Unter Antiparkinsonika verschlechtern sich manifeste Spätdyskinesien. Die therapeutischen Möglichkeiten sind unbefriedigend. Deshalb ist die Vermeidung besonders wichtig, am besten durch Neuroleptika, die keine Spätdyskinesien hervorrufen können, wie Clozapin.

### 2. Vegetative

#### a) Hypotone Dysregulationen

Die meist von einer kompensatorischen Tachykardie gefolgt sind stehen im Vordergrund, wobei es zu bedrohlichen Blutdrucksenkungen kommen kann. Zur Stabilisierung des Kreislaufes können Mutterkornalkaloide wie DHE (= Dihydroergot) gegeben werden. Sympathikomimetika (wie Effortil) wirken nur kurzfristig blutdrucksteigernd.

#### b) Anticholinerge Wirkungen

Peripher kann es zur Mundtrockenheit kommen, sowie zu Akkomodations- und Miktionsstörungen und Obstipation, zentral zu einem pharmakogenen Delirium.

#### c) Störungen der Temperaturregulation

Meist handelt es sich um eine Hypothermie, seltener um eine Hyperthermie. Gerade diese ist aber besonders zu beachten, damit sie nicht mit einer fieberhaften Erkrankung behandelt wird. Eine zusätzliche Behandlung mit antipyretischen Substanzen könnte die Temperaturregulation zusätzlich aus dem Gleichgewicht bringen und sogar vital bedrohlich werden. Außerdem kommt es sehr häufig zu Schweißbildung und Hypersalvation.

### 3. Andere unerwünschte Nebenwirkungen

#### a) Blutbild

Mögliche Auswirkungen auf das hämopoetische System sind passagere Leukopenien, Eosinophilien aber auch Leukozytosen. Im Vergleich zu diesen eher harmlosen Begleiteffekten kann als bedrohlichste Komplikation eine Agranulozytose auftreten. Diese Komplikation hat dazu geführt, daß das diesbezüglich besonders belastende Neuroleptikum Clozapin (Leponex) nur noch unter kontrollierten Bedingungen gegeben werden darf.

#### b) Endokrine Störungen

Es kann zur Gewichtszunahme sowie zur Störung von Libido und Potenz kommen, sowie durch Prolaktinanstieg zur Galaktorrhoe und Gynäkomastie.

#### c) Psychische Wirkungen

Die Sedierung und damit Störung der Bewusstseins – Wachheit kann, zumindest am Anfang auch ein erwünschter Effekt sein, sollte aber kein Dauerzustand werden. Im Rahmen der Neuroleptikabehandlung kann es aber auch zu Depersonalisations- und Derealisationserlebnissen kommen, die nicht als Krankheitssymptome gewertet werden.

# Medikamente-Neuroleptika 1

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Abilify</b> (Aripiprazol) 10mg, 15mg, 30mg	Schizophrenie	Akathisie, Tremor schwindel
<b>Buronil</b> (Melperon) 25mg, 50 mg	Schizophrenie, organisches Psychosyndrom, psychomotorische Unruhe, Schlafstörung bei Älteren	Müdigkeit, Schwindel, Verwirrtheit, Kopfschmerz, Hypotonie, EPS
<b>Cisordinol</b> (Zuclopenthixol) 2mg, 5mg, 10mg, 40mg	Schizophrenie, Manie, Konfusion bei alten Patienten	GI, Depression, Müdigkeit, EPS, Epilepsie, Blut
<b>Dapotum</b> (Fluphenazin) 5mg	Schizophrenie, manische Zustände	EPS, Auge, Blut, GI Mundtrockenheit
<b>Decantan</b> (Perphenazin) 4mg, 8mg	Schizophrenie, manische Psychose, Chorea	EPS, AC, Blut, Leber, Epilepsie
<b>Delpral</b> (Tiaprid) 100mg	Dyskinesien- Bewegungsanomalien, psychomot. Störungen, Alkoholkrankheit	Sedierung, Hypotonie Allergie
<b>Dogmatil</b> (Sulpirid) 50mg, 200mg	Psychose, psychogene Depression, M. Meniere	EPS, Gewichtszunahme, Impotenz, Frigidität Amenorrhoe
<b>Dominal forte</b> (Prothipendyl) 80 mg	Unruhe- Erregungszustände Schlafmittel	Hypotonie
<b>Haldol</b> (Haloperidol) 1mg, 10mg	Schizophrenie Psychomotorische sedierung, Manie, Demenz, Erbrechen	EPS, Dyskinesie, Herz(QT-Verlängerung)

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Leponex</b> (Clozapin) Atyp. Neurolepticum 25mg, 100mg	Schizophrenie, Psychosen b.M. Parkinson	Blut!, Leber, Niere, Herz, Knochenmark, Epilepsie, Ileus
<b>Meresa</b> (Sulpirid) Atyp. Antipsychoticum, Antidepressivum 50mg, 200mg	Psychosen, psychogene Depression, Meniere	EPS, Gewichtszunahme, Impotenz, Frigidität, Hyperprolactinämie (Milch fluß)
<b>Nipolept</b> (Zotepin) atyp. Antipsychoticum 25mg, 50mg, 100mg	Schizophrenie mit Positiv- und Negativsymptomatik	Müdigkeit, EPS, Miktions beschwerden, Delirien Epileptische Anfälle,
<b>Nozinan</b> (Levomepromazin) 25mg, 100mg, Tropfen 4%	Agitierte Psychosen, manische Erregung, agitierte Depression, Schlaflosigkeit	Somnolenz, Sedation, Blut , EPS, anticholinerge NW
<b>Risperdal</b> (Risperidon) Atyp. Neurolepticum 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 6mg Lösung 1ml=1mg	Psychosen mit pos. und neg. Symptomen Verhaltensstörung bei Demenz	Schlafstörung, Gewichtszunahme, Agitiertheit
<b>Serdolect</b> (Sertinol) Atyp. Neurolepticum 4mg, 12mg, 16mg, 20mg	Schizophrenie	Verstopfte Nase, Ejakulationsstörung, Mundtrockenheit, Gewichtszunahme
<b>Seroquel</b> (Quetiapin) Atyp. Neurolepticum 25mg, 100mg, 200mg, 300mg	Schizophrenie Mittel bis schwere manische Episoden	Schläfrigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen
<b>Solian</b> (Amisulprid) Atyp. Neurolepticum 50mg, 200mg, 400mg, Tropfen 100mg/ml	Produktive und nichtprod. Psychosen bei Schizophrenie	Schlaflosigkeit, Angst, Agitiertheit, Krampfanfälle , Früh dyskinesien



# Depression



# Antideressiva-Wirkung

## Wirkung je nach Medikament

- antidepressiv auf die Stimmung
- steigernd oder dämpfend auf den Antrieb
- stimmungsaufhellend



# Antidepressiva-Nebenwirkungen

- **Mögliche unerwünschte Wirkungen von Antidepressiva:**
- 1. Anticholinerg/Vegetativ:
  - Trockenheit der Schleimhäute insbesondere in Nase, Mund und Augen
  - Vorübergehende Akkomodationsstörungen
  - Verstärkung der obligatorischen Obstipation
- 2. Kardiovaskulär:
  - Blutdruckabfall und Tachykardie insbesondere zu Beginn der Therapie und morgens
  - Herzrhythmusstörungen, insbesondere bei älteren Patienten
- 3. Endokrin:
  - Gewichtszunahme
  - Störungen von Libido und Potenz
- 4. Neurologisch:
  - Tremor und Dysarthrie
  - Bei zu hohen Dosen cerebrale Krampfanfälle und Dyskinesien
- 5. Psychisch:
  - Pharmakogene Delirien, insbesondere bei Präparaten mit hohen anticholinergen Effekten und nachts
  - Provokation schizophrenieartiger produktiver Symptome (z.B. Halluzinationen)

# Antidepressiva

- Antidepressiva sind chemisch verschiedene Substanzen, deren Haupteigenschaft eine stimmungsaufhellende Wirkung ist, die aber ausschließlich im Kurzgebrauch, also nach frühestens drei Tagen eintritt und ihr volles Wirkungsspektrum erst nach zwei bis drei Wochen entfaltet. Das heißt, dass eine Beurteilung der Wirksamkeit eines Antidepressivum sowie ein eventueller Medikamentenwechsel erst nach diesem Zeitraum sinnvoll ist.
- Bei der Behandlung von Depressionen ist die Wahl des richtigen Medikamentes von besonderer Bedeutung, - um eine richtige Auswahl des Medikamentes zu treffen ist allerdings eine genaue nosologische Abklärung der Depression durchzuführen.
- Antidepressiva können nicht die Ursache einer Depression bekämpfen, sondern lediglich die Erscheinungsform mit ihrer vielfältigen Symptomatik. Einer Behandlung mit Antidepressiva, vor allem in der Gerontopsychiatrie sollte immer auch gleichzeitig eine fundierte psycho-therapeutische Begleitung beigelegt sein.
- Auf keinen Fall sind Antidepressiva Stimulanzien! Nimmt ein Gesunder Antidepressiva, wird er müde und zeigt vegetative unerwünschte Wirkungen!
- Vom Wirkungsprofil her unterscheiden wir **Antidepressiva mit sedierender Wirkung** (wie Amytriptilin) die vor allem bei der agitierten Depression eingesetzt werden, von **Antidepressiva mit antriebssteigernder Wirkung**, (bei gehemmten Depressionen)..
- Die beiden gemeinsame Wirkung ist die Normalisierung von Antrieb Befindlichkeit.
- Insbesondere beim der letzteren Gruppe ist jedoch höchste Vorsicht geboten, da der antriebssteigernde Effekt meist vor dem antidepressiven Effekt einsetzt und sich somit die Gefahr eines Suizidversuches erhöhen kann! Eine Anwendung antriebs- steigernder Antidepressiva ist also nur in Verbindung mit einem klinischen Aufenthalt, bzw. bei einem dichten und gut informierten sozialen Umfeld vertretbar.

# Medikamente-Antidepressiva-Manie 1

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Anafranil</b> (Clomipramin) 25mg u 75mg(ret)	Depression,Zwangstörung, Phobie,Panikattaken	Mundtrockenheit, Schwindel
<b>Aurorix</b> (Moclobemid) 150mg,300mg	Endogene Depression Soziophobie	Mundtrockenheit,Schwindel, Unruhe,Kopfschmerz
<b>Cipralext</b> (Citalopram)SSRI 5mg,10mg,20mg	Depression,Panik-Angst- Zwangstörung,Soziophobie	Schlaflosigkeit,Sexualstörung, innere Unruhe, Hyponaträmie
<b>Cymbalta</b> (Duloxetin) 30mg,60mg	Depression , Diabetische Polyneuropathie	SchwitzenSchlafstörung, Hypertonie,Tremor,Hyper- tonie,Hypnatriämie
<b>Deanxit</b> (Melitracen/Flupentixol) 0,5/10mg,1/20mg	Depression	Anicholinerg,EPS,Haut GI,epilept.Anfälle
<b>Edronax</b> (Reboxetin) NARI 4mg	Depression Antriebs- motivationssteigernd	Schlafstörung, Aufgeregtheit, Hyponaträmie
<b>Efectin</b> (Venlafaxin)SNRI 50mg,75mg,150mg	Depression Sozialphobie Angststörung	Schlafstörung,Tremor, Hypertonie,sexuelle Störungen,Hyponaträmie
<b>Floxyfral</b> (Fluvoxamin) SSRI 50mg,100mg	Depression, Zwangstörung	Unruhe,Herzklopfen, Schwitzen ,sexuelle Störungen,Hyponaträmie
<b>Gladem</b> (Sertalin)SSRI 50mg	Panik-Zwangstörung General. Angststörung Depression,Sozialphobie	Unruhe,Schlafstörung ,sexuelle Störung Hyponaträmie

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Ixel</b> (Milnacipran)SNRI 25mg,50 mg	Depression antriebssteigernd, angstlösend	Schwitzen,Flush,Angst, Dysurie,Schwindel, ÜbelkeitErbrechen ,Hyponaträmie
<b>Jarsin</b> (Hypericin)SNRI 300mg,450mg	Mittelschwere Depression, Somatisierung	Nausea,Diorrhoe, Somnolenz,Photo sensibilisierung,Urticaria
<b>Limbitrol</b> (Amiriptrilin/ Chlordiazepoxid) 12,5/5mg	Ängstlich gefärbte Depression	Müdigkeit,Amnesie,GI, Herz-Kreilauf-Atem- Depression,Leber,Ileus
<b>Ludiomil</b> (Maprotilin) 10md,25mg,50mg,75mg	Depression, Verstimmungszustände aktivierend	Anticholinerg(Harn-Seh- HerzrhythmusStörung) Delir,Psychosen,Leber, erhöhte Krampfneigung
<b>Lyrica</b> (Pregabalin) Antiepilepticum,25mg, 50mg,75mg,100mg,150 mg,200mg,300mg	Epilepsie(Zusatz bei part.Anfällen), general..Anstörung Periphere neuropatische .Schmerzen	Schäfrigkeit, GI Gewichtszunahme, Sehstörung,Schwindel Entzugssymptome
<b>Mirtabene</b> (Mirtazapin)NaSSA,angst lösend ,sedierend 30mg,45mg	Episoden einer M.Depression	AppetitGewichtszunahme ,Ödeme,Schläfrigkeit, Hypotonie,Manie,Tremor, Konvulsionen,KM,Haut, Alpträume
<b>Neurolepsin</b> (Lithium) 0,3g	Manie- Phasenprophylacticum	Müdigkeit,Tremor, Geschmacksstörung Ödeme,Alopezie,Libido- Potenzstörung; Gewichtszunahme
<b>Noveril retrad</b> (Dibenzepin) 240 mg	Spannung,Angst und innere Unruhe bei Depression	Blut,Sedation,Hypotonie, Somnolenz



# Angst



Das, was Kinderseelen quält!  
[www.kinderrechte.gv.at](http://www.kinderrechte.gv.at)

# Tranquilizer

- sind hypnotikafreie Beruhigungsmittel ohne antipsychotischen Effekt.
- Sie wirken bereits in Einzeldosen:
- allgemein beruhigend durch Verhinderung einer Reizüberflutung
- angstdämpfend (=anxyolytische Wirkung)
- schlafanstoßend (=Einschlaf – Medikament)
- muskelrelaxierend
- vegetativ dämpfend
- teilweise antikonvulsiv

# Tranquilizer-Indikationen

- Angst- und Spannungszustände
- Schlafstörungen (insbesondere Einschlafstörungen)
- Bei Entzugssymptomen (z.B. Alkohol)
- Als zeitliche begrenzte Zusatzmedikation bei Depressionen
- Als Prämedikation in der Anästhesiologie
- Bei neurologischen Krankheiten (cerebrale Krampfanfälle, spastische Zustände)

# Tranquilizer-Wirkung

- **Schlafanstößend:**Rohypnol,Somnubene,Dormicum,Mogadon,Noctamid,Halcion....
- **Angstlösend,muskelentspannend,krampflösend:**Valium,Gewacalm,Psychopax,Miltun,Pertranquil,Stesolit-Rectiolen,Atarax
- **Angstlösend:**Praxiten,Anxiolit,Adumbran,Temesta,Librium,Merlit
- **Wenig sedierend,angstlösend:**Frisium,Lexotanil,Xanor



# Tranquilizer-Nebenwirkung

- Die Hauptgefahr der Tranquilizer ist die relativ rasche körperliche und seelische Abhängigkeit.
- Sturzgefahr durch die Muskelrelaxierung (insbesondere bei älteren Patienten)
- Potenzierender Effekt bei gleichzeitigen Alkoholgenuss
- Einschränkung des Reaktionsvermögens und der Aufmerksamkeit
- Atemdepressiver Effekt bei zu rascher Infundierung
- Entzugssymptomatik bei zu raschem Absetzen

# Medikamente-Tranquilizer

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Adumbran</b> (Oxacepam)10mg	Erregung,Anst,vegetative Dystonie	Müdigkeit,Atemdepression
<b>Anxiolit</b> (Oxacepam) 10mg,30u.50 mg	Angst,Spannung,Schlffstörung, Alkoholentzug	Müdigkeit,Muskelschwäche ,Atemdepression
<b>Atarax</b> (Hydroxicin 25mg	Angst,Spannung,Juckreiz	Müdigkeit,Verwirrtheit,GI, Hypotonie
<b>Buspar</b> (Buspiron) 10mg	Angst,Spannung, Angstneurose	Tachycardie,Unruhe,Mundr ockenheit,Sehstörung
<b>Demetrin</b> (Prazepam)	Angstzustände Muskelspasmen	GI,Sedierung,Ataxie, Absetzdelir!,anterograde Amnesie
<b>Frisium</b> (Clobazam 10mg	Angstzustände bei Epilepsien	Entzugssymtome bei plötzl.Absetzen
<b>Gewacalm</b> (Diaze pam) 2mg,5mg,10mg	Schlafstörung	Denk- Konzentrationsstörung, Atemdepression, Muskelschwäche
<b>Harmomed</b> (Dosulepin/ Diazepam) 14/2,5 mg,28/5mg	Depressive Syndrome	Starke Sedierung,Seh- Sprechstörungen,Haut
<b>Lexotanil</b> (Bromazepam) 3mg,6mg	Angst-Spannungszustände	Hypotonie,GI,Euphorie Harninkontinenz,Haut, rasche Sucht,
<b>Meprobamat- Petrasch</b> (Meprobamat) 400mg	Angst-Spannungszustand Schlafstörung Muskelverspannungen	Müdigkeit,Ataxie,paradoxe Erregung,GI,Verwirrung bei alten Patienten

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Merlit</b> (Lorazepam) 2mg	Angst-Spannung Schlafstörung	Müdigkeit, Kollapsneigung Muskelschwäche anterograde Amnesie
<b>Microbamat</b> (Meprobamat) 400mg	Angst-Spannung-Schlaf- störung, Muskelverspannung	GI,Verwirrung bei alten Patienten,Ataxie,KM
<b>Miltaun</b> (Mepropamat) 400mg	Angst-Spannung-Schlaf- störung, Muskelverspannung	GI,Verwirrung bei alten Patienten,Ataxie,KM
<b>Praxiten</b> Oxazepam) 15mg,50 mg	Angst,Spannung, Erregung,Unruhe, vegetative Störungen	Müdigkeit, Muskelschwäche, Sehstörung,Schwindel
<b>Psychopax</b> (Diazepam) Topfen 10ml=125mg	Schlafstörung	Denk- Konzentrationsstörung, Atemdepression, Muskelschwäche
<b>Tranxillium</b> (Clorazepat) 5mg,10mg,20mg	Schwach sedierend, Angst-Spannung- Erregungszustände Schlafstörung	Müdigkeit,Schindel, Benommenheit,Asthenie, Kopfschmerzen

# Schlaflos...



# Hypnotica-Schlafmittel

- Einschlafmittel
- Durchschlafmittel
- grundsätzlich nur dann , wenn es nicht gelingt die Ursachen einer Schlafstörung (Schmerzen, Juckreiz, Atemnot, psychische Belastungen, ungesunde Lebensführung, Reizüberflutung) zu beheben
- andere Maßnahmen, (z.B.: Autogenes Training) nicht zum Erfolg führen
- Alte Menschen (und ihre Betreuer) sind darauf aufmerksam zu machen, dass ihr Schlafbedürfnis physiologischerweise herabgesetzt und damit auch die Schlafdauer vermindert ist.

# Hypnotica

- **Wirkung:**
- Ein-oder Durchlafmittel
- **Nebenwirkung:**
- rasche Abhängigkeit ,hohes Suchtpotential
  
- **Antideressiva mit schlafanstoßener Wirkung:**  
Saroten,Tryptizol,Tolvon,Sinequan, Insidon,Ludiomil, Trittico,Lendorm, Stangyl
- **Neuroloptiva mit schlafanstoßender Wirkung:**  
Nozinan,Dominal
- **Tranquilizer mit schlafanstoßener Wirkung:**  
Rohypnol,Somnubene,Dormicum,Mogadon,Noctamid,Halcion,Zolpidem
- **Andere:**  
HOVA,Distraneurin,Delpral



# Epilepsie



# Antikonvulsiva-Antiepileptica

- **Wirkung:**
  - **Medikamente gegen cerebrale Anfälle.**
  
  - **Vorraussetzung bei Beginn der Behandlung:**
  - **Die Diagnose muß gesichert**
  - **Ursache abgeklärt**
  - **Behandlungsziel definiert sein**
  - **Das ausgewählte Medikament muß optimal dosiert und ausreichend lange vollständig(!) eingenommen werden**
- **Kontrollen**
  
  - **Regelmäßig Blutbild**
  - **EEG**
  - **Leber/Nierenfunktion**
  - **ev.MRT**



# Antiepileptika-Grundsätze

- **Beginn mit einer Monotherapie(jeweiliges Mittel der 1.Wahl) mit stufenweise Dosisanpassung unter regelmäßiger Blutspiegel-und EEG-Kontrolle mit dem Behandlungsziel einer möglichst Anfallsfreiheit bei geringsten Nebenwirkungen.**
- **Falls keine Anfallsfreiheit mit Mittel der 1.Wahl,erfolgt Monotherapie mit Mittel der 2.Wahl,falls wieder erfolglos Beginn einer Kombinationstherapie.(2 oder mehrere verschiedene Medikamente)**
- **Beenden der medikamentösen antikonvulsiven Therapie:**
- **frühestens zwei Jahre nach dem letzten Anfall unter langsamen Absetzen mit EEG-kontrollen.**
- **AUFKLÄRUNG und INFORMATION der Angehörigen.**
- **Begleitende Maßnahmen (kein Schlafentzug, Alkohol, Drogen....)**

# Medikamente-Antiepileptika 1

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Convulex</b> (Valproinsäure) 150mg,300mg,500mg	Epilepsie,bipolare Störung,Migraine	Blut,leber,Ataxie, Schwindel
<b>Deleptin</b> (Carbamazepin) 200mg,400mg	Epilepsie,Manie,Phasen prophylaxe,Trigeminus neuralgie,diab.PNP	GI,Blut,Leber,Lyell-Syndrom,Reizleitungs störung
<b>Depakine</b> (Valproinsäure) 50mg,250mg,300mg,500 mg	Generalisierte/partielle Epilepsie,ac.Manie bei bipol. Störungen	Blut,Ataxie,Leber,GI
<b>Lamictal</b> (Lamotrigin) 5mg,25mg,50mg,100mg, 200mg	Fokale u.gen.Epilepsie Phasenprophylaxe bei man-depress.Episoden	Haut,Blut,Doppelbilder, Übelkeit
<b>Lyrica</b> (Pregabalin) Antiepilepticum,25mg, 50mg,75mg,100mg,150 mg,200mg,300mg	Epilepsie(Zusatz bei part.Anfällen), general..Anstörung Periphere neuropatische .Schmerzen	Schäfrigkeit, GI Gewichtszunahme, Sehstörung,Schwindel Entzugssymtome
<b>Neurotop</b> (Carbamazepin) 200mg,400mg, 300(ret)mg,600(ret)mg	Epilepsie, Manie (Phasenprophylaktikum) Trigeminusneuralgie, Alkoholentzugssyndrom, diab.Neuropathie	GI,ZNS,Allergie,Lyell-Syndrom,Blut,Leber, Reizleitungsstörungen
<b>Rivotril</b> “Roche“ (Clonazepam) 0,5mg,2mg	Epilepsie Acute Manie	Verwirrung,Sedierung, Benommenheit,Abhängig keit,Entzugssymptome
<b>Tegretol</b> (Carbamazepin) 200mg,400mg,200mg(ret ,400mg(ret)orale Suspension	Epilepsie, Manie (Phasenprophylaktikum) Trigeminusneuralgie, Alkoholentzugssyndrom, diab.Neuropathie	GI,ZNS,Allergie,Lyell-Syndrom,Blut,Leber, Reizleitungsstörungen

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Keppra</b> (Levetiracetam ) 500mg	Fokale und generalisierte Epilepsie,Janz Syndrom	
<b>Petinutin</b> ®(Mesuximid	Epilepsie	
<b>Phenydan</b> ® ( Phenytoin)	Foakle und komplex fokale Epilepsie	
<b>Epanutin</b> ®( Phenytoin)	Foakle und komplex fokale Epilepsie	
<b>Zentropil</b> ®( Phenytoin)	Foakle und komplex fokale Epilepsie	
<b>Phenytoin-Gerot</b> ( Phenytoin)	Foakle und komplex fokale Epilepsie	
<b>Luminal</b> ® ( <a href="#">Phenobarbital</a> )	Lennox-Syndrom	
<b>Luminaletten</b> ® ( <a href="#">Phenobarbital</a> )	Lennox-Syndrom	
<b>Primidon Holsten</b> ® (Primidon )		
<b>Mylepsinum</b> ® (Primidon )		

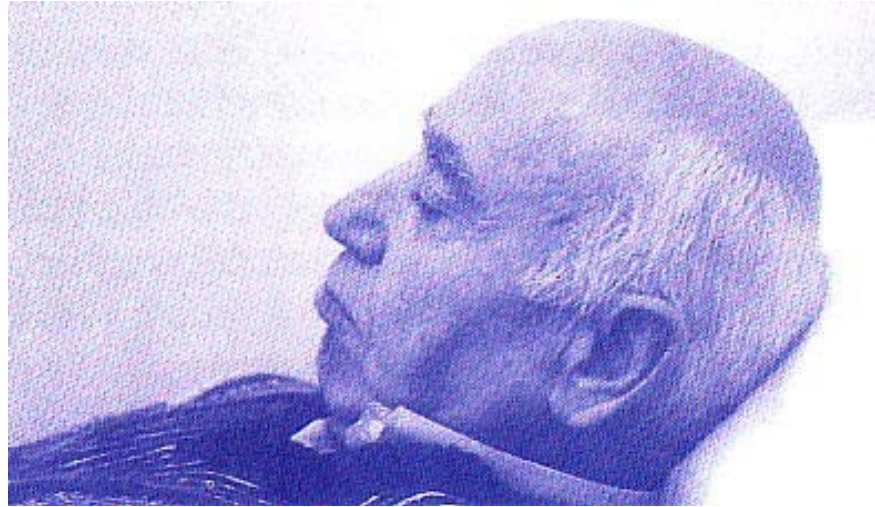
# Antiepileptika

Anfallsyndrom	Medikament 1. Wahl	Medikament 2. Wahl
<b>Grand Mal</b>	Epilan D, Phenhydantoin	Malinasin, Prominal, Luminal
<b>Große gen. Anfälle</b>	Epanutin, Zentropil	(1. Wahl bei Aufwachepi)
	(Phenytoinspiegel)	(Phenobarbitalspiegel)
	Tegretol, Neurotop	Mysoline, Cyral
	(Carbamazepinspiegel)	(Primidonspiegel)
<b>Kleine gen. Anfälle</b>	Convulex, Mylproin	
<b>West-Syndrom (BNS-Krämpfe)</b>	(Valproinsäurespiegel)	Ospolot
	Leptilan, Ergenyl, Orfiril	(Sultiam)
	(Na-Valproat-Spiegel)	
	Sabril	
	(Vigabatrinspiegel)	
	Frisium	
	(Clobazamspiegel)	
	ACTH und Hydrocortisone	
<b>Lennox-Syndrom</b>	Convulex, Ergenyl, Leptilan	Malinasin, Prominal, Luminal
(Myoklonisch-astatische Anfälle / gen. Anfälle, wie Absenzen, Impulsiv-Petit-Mal, Aufwach-Grand-Mal....)	(Valproat, Dipropylacetat sp.) Rivotril (Clonazepam) Suxinutin (Ethosuximid)	(Phenobarbital) Mysoline, Cyral (Primidon)
<b>Friedmann-Syndrom</b> (Pynolepsie) und nicht pyknoleptische Absenzen	Convulex, Ergenyl, Leptilan (Valproat, Dipropylacetat) Suxinutin (Ethosuximid)	Rivotril (Clonazepam)
<b>Janz-Syndrom</b> (myoklonisch-pulsierende Anfälle)	Convulex, Ergenyl Suxinutin	

# Antiepileptika

Anfallsyndrom	Medikament 1. Wahl	Medikament 2.Wahl
<b>Fokale Anfälle:</b>		
<u>fokal eingeleitete GM</u>	Tegretol, Epilan D, Phenhydan Epanutin, Zentropil	Maliasin, Prominal, Luminal
<u>partielle Anfälle mit komplexer Symptomatologie</u>	Tegretol, Epilan D, Phenhydan Epanutin, Zentropil, Mysoline, Cyral	
<u>einfache Anfälle mit komplexer Symptomatologie</u>	Tegretol, Epilan D, Phenhydan, Epanutin, Zentropil	Mysoline, Cyral, Maliasin, Prominal, Luminal
<b>Status epilepticus</b>	Stesolid-Rectiolen (Angehörige) Valium iv., Epanutin iv, Rivotril iv,	Thiopental iv
<b>Fieberkämpfe</b>	Stesolid-Rectiole	Rivotril iv Dormicum iv

# Parkinson



# M.Parkinson

- **Hauptsymptome**
- **Akinese** (verlangsamte und verminderte Bewegung) .
- **Tremor** (Zittern) .
- **Rigor** (Muskelsteifigkeit) .
- **Störung der Gang- und Standstabilität**
- **Speichelfluß und Parkinson-Demenz**

# Medikamente

- L-Dopa (Vorstufe von Dopamin)
- plus Decarboxylasehemmer
- plus COMT-HEMMER
- Dopaminagonisten
- MAO-B-Hemmer
- Glutamatantagonisten
- Anticholinergika

# Antiparkinsonmittel

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Madopar</b> (Levodopa )	M.Parkinson	Übelkeit, Erbrechen, Herzrhythmusstörungen, Hypotonie chronisch: „L-Dopa- Langzeitsyndrom“ mit Hyper- /Dyskinesen, motorischen Fluktuationen und psychischen Störungen
<b>Restex</b> (Levodopa )	M.Parkinson	„ <b>Wearing off</b> “ vor der nächsten Parkinsonmedikation, meist in der OFF-Phase; z. B. Tremor, Gleichgewichtsstörungen, Ungeschicklichkeit, morgendliche Steifigkeit, Müdigkeit, Veränderungen in Antrieb oder Stimmung, Ängstlichkeit sowie Schmerzen oder Bradyphrenie
<b>Cognitiv®</b> (Selegilin ) MAO-Hemmer	M.Parkinson	
<b>Stalevo®</b> (Carbidopa ) COMPT-Hemmer	M.Parkinson	
<b>Requip®</b> (Ropinirol Dopamin-Antagonist	M.Parkinson	
<b>Azilect®</b> (Rasagilin ) MAO_Hemmer	M.Parkinson	

Name	Wirkung bei	Nebenwirkung
<b>Sifrol®</b> (Pramipexol ) Dopaminantagonist	M.Parkinson	
<b>Requip®</b> (Ropinirol ) Dopaminantagonist	M.Parkinson	
<b>Neupro/24h®</b> (Rotigotin ) Dopaminrezeptorstimulan s	M.Parkinson	
<b>Parkotil®</b> (Pergolid) Mutterkornalkaloid	M.Parkinson	
<b>Parkotil®</b> (Bromocriptin)	M.Parkinson	
<b>Cabaseril®</b> (Cabergolin ) DOPA- Rezeptorantagonist	M.Parkinson	
<b>Dostinex®</b> (Cabergolin )	M.Parkinson	
<b>Dopergin®</b> (Lisurid )	M.Parkinson	
<b>Hofcomant®</b> (Amantadin)		
<b>Akineton</b> (Biperiden) 2mg,4mg,4mg ret	Parkinson,medik.bed.EP S, EPS,	Schwindel,Dyskinesien, Tremor,Tachyarhythmien
<b>Kemadrin</b> (Procyclidin) 5mg	Parkinsonismus Rigor bei Parkinson- Syndrom	Anticholinergisch: GI Mundtrockenheit, Sehstörungen Halluzinationen, psychotische Symptome



# Demenz





# Analgetika-Schmerzmittel

- Schmerzdämpfende Medikamente werden auch Analgetika genannt. Analgetika lassen sich in zwei Gruppen unterteilen: in die zentral und die peripher wirkenden Schmerzmittel. Der Unterschied der beiden Gruppen von Analgetika liegt in der Art der Wirkungsweise.
  - **Einfache oder periphere (nicht-opioide) Schmerzmittel**
  - Sie wirken, indem sie die Schmerzempfindlichkeit der Nerven herabsetzen. Einfache Schmerzmittel wirken häufig auch fiebersenkend. Sie eignen sich besonders bei vorübergehenden, akuten Schmerzen wie Kopf-, Bauch-, Zahn- oder Gelenkschmerzen. Die am weitesten verbreiteten Wirkstoffe sind:
    - Acetylsalicylsäure Methyalsalicylat , Diflunisal
    - Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wie Neurofenac
    - Paracetamol Ibuprofen und Naproxen , Oxicame wie Meloxicam oder Piroxicam , Pyrazolone wie Metamizol oder Phenazon
  - **Mögliche Nebenwirkungen**
  - Magen-Darm-Störungen
  - Übelkeit und Erbrechen
  - Allergische Reaktionen
  - Kopfschmerzen
  - Blutbildveränderungen
- **Opioide oder zentrale Schmerzmittel**
  - Opioide sind rezeptpflichtige Schmerzmittel. Sie wirken im Zentralen Nervensystem (ZNS), wo die Schmerzsignale aus dem Körper verarbeitet werden. Sie dämpfen Schmerzen nicht wie peripher wirkende Schmerzmittel, vielmehr imitieren sie die Wirkung von Endorphinen. Endorphine sind körpereigene Hormone, die Schmerzgefühle unterdrücken. Sie werden bei Schmerzen vermehrt ausgeschüttet. Opioide ahmen Endorphine nach und beeinflussen so die Schmerzverarbeitung. Schmerzen werden als weniger belastend empfunden.
  - **Schwache und starke Opioide**
  - Schwach wirkende opioide Schmerzmittel eignen sich bei allen Formen von Schmerzen. Oft werden sie auch in Kombination mit einfachen Schmerzmitteln angewendet, weil sie deren Wirkung verstärken. Häufig angewendete schwache Opioide sind:
    - Kodein
    - Dihydrokodein
    - Tramadol
  - Stark wirkende opioide Schmerzmittel eignen sich besonders für die Anwendung nach Operationen oder im Rahmen von Krebserkrankungen bei der Tumor-Schmerztherapie. Häufig angewendete starke Opioide sind:
    - Morphin
    - Buprenorphin
    - Fentanyl
    - Hydromorphon
    - Levomethadon

# Analgetika-Schmerzmittel

- Alle opioiden Schmerzmittel sind verschreibungspflichtig. Außerdem unterliegt die Abgabe von Opioiden dem Betäubungsmittelgesetz. Bei chronischen Schmerzpatienten ist die Gefahr einer psychischen Abhängigkeit - richtig angewendet - jedoch relativ gering. Zusätzlich besteht der Vorteil, dass im Vergleich zu peripher wirkenden Schmerzmitteln keine Gewöhnung entsteht, sodass keine immer höhere Dosis eingenommen werden muss. Jedoch kommt es im Laufe der Behandlung zu einer körperlichen Abhängigkeit, weshalb die Dosis am Ende der Behandlung nicht abrupt abgesetzt, sondern nach und nach reduziert ("ausschleichen") wird.
- **Mögliche Nebenwirkungen von starken Schmerzmitteln:**
- Grundsätzlich ist es ratsam, die Schmerzmittel genau nach Anweisung des Arztes einzunehmen. Neben der körperlichen Abhängigkeit und der Gefahr einer psychischen Abhängigkeit können weitere unerwünschte Wirkungen auftreten:
- **Mögliche Nebenwirkungen von Opioiden**
- Hitzewallungen und Schweißausbrüche
- Sehstörungen
- Benommenheitsgefühl und Müdigkeit
- Schwindel
- Übelkeit und Erbrechen
- Allergische Reaktionen
- Depressionen
- Magen-Darm-Störungen
- **Opioide Schmerzmittel machen verkehrsuntüchtig**
- Während der Einnahme von opioiden Schmerzmitteln dürfen keine Maschinen bedient werden. Auch auf das Autofahren muss während der Behandlung verzichtet werden.

# Analgetika-Schmerzmittel

- Gebräuchlich ist die auch die Einteilung in :

- **Opioide**
- **und Nicht-Opioide:**

- **Opioid-Analgetika**

- basierend auf Prototypen wie
- Morphin ,Fentanyl und Methadon

- **Nichtopioid-Analgetika**

- diese wiederum in:
- *1.Saure antiphlogistische und antipyretische Analgetika (NSAD - Non-steroidal anti-inflammatory drugs = nichtsteroidale Entzündungshemmer)*
- *2.Nicht-saure Analgetika*

- *Saure antiphlogistische und antipyretische Analgetika*

- Salicylsäurederivate wie Acetylsalicylsäure (ASS), Methylsalicylat , Diflunisal
- Phenyllessigsäurederivate wie Diclofenac
- 2-Phenylpropionsäurederivate wie Ibuprofen und Naproxen die neben der schmerzdämpfenden (analgetischen) Wirkung auch entzündungshemmend (antiphlogistisch) und fiebersenkend (antipyretisch) wirken.
- Oxicame wie Meloxicam oder Piroxicam mit einer stark antiphlogistischen Wirkung

- *Nicht-saure Analgetika, darunter*

- 4-Aminophenol-Derivate wie Paracetamol mit analgetischer und antipyretischer Wirkung und
- Pyrazolone wie Metamizol oder Phenazon mit analgetischer, antipyretischer und leicht antiphlogistischer Wirkung.