

# Pflegerische Interventionen bei suizidgefährdeten Menschen im psychiatrischen Setting

Susanne Denise Hirschi

sue.hirschi@gmail.com

## Ausgangslage

Suizide und Suizidversuche gehören international zu den grössten Gesundheitsproblemen.

Aus den Daten der World Health Organization (WHO) geht hervor, dass jährlich fast eine Million Menschen weltweit durch Suizid sterben. Das bedeutet, dass alle 40 Sekunden dadurch jemand sein Leben beendet.

Europaweit sterben laut der WHO jährlich 123`853 Menschen frühzeitig durch den Suizid. Beinahe 80 Prozent der Betroffenen sind Männer. In der Schweiz starben laut dem Bundesamt für Statistik 1`037 Menschen durch Suizid, zudem vermutet die WHO eine weltweit grosse Dunkelziffer von nicht registrierten Suiziden.

Die Suizidraten bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung ist im Vergleich zur Gesamtbevölkerung wesentlich höher [W001]. Die Begleitung von suizidalen Menschen stellt eine häufige Praxissituation für Pflegefachpersonen in der Psychiatrie dar, die nicht nur sehr anspruchsvoll ist, sondern auch ein hohes Mass an Verantwortung erfordert.

Um die Betreuungsqualität von psychisch erkrankten Menschen welche suizidgefährdet sind zu erhöhen, wurden nachfolgende Fragestellungen aufgegriffen.

**Forschungsfragen:** Welche Interventionen empfehlen Leitlinien für den Umgang mit akut suizidgefährdeten Menschen in der Psychiatrie (Sekundärprävention)? Welche Interventionen empfehlen Leitlinien für den Umgang mit Suizidalität nach einem Suizidversuch oder einer akuten suizidalen Krise (Tertiärprävention)?

## Methode

Zur Beantwortung der Fragestellungen wurde eine systematische Literaturrecherche in verschiedenen Datenbanken wie Cochrane®, PubMed®, Cinahl®, PsycInfo (EBSCO)®, Pubpsych® sowie Leitlinien.de® durchgeführt. Zudem wurden auch Leitlinien welche per Handsuche gefunden wurden in die Arbeit integriert.

•Insgesamt wurden sechs Leitlinien berücksichtigt welche die vorausgesetzten Einschlusskriterien erfüllten.

•Dabei wurden europäische, amerikanische und neuseeländische Leitlinien berücksichtigt.

•Alle Leitlinien basieren auf Reviews und geben direkte Empfehlungen bezüglich der Betreuung von Suizidgefährdeten oder Suizidalen Menschen ab.

•Die Leitlinien wurden anhand Items des Deutschen-Leitlinien-Bewertungs-Instruments (DELBI) auf deren Qualität überprüft um anschliessend konkrete Empfehlungen für die Praxis abzugeben.

## Ergebnisse

Suizidgefährdete Menschen benötigen eine sichere Umgebung, die nicht nur durch die Sicherstellung von potentiell gefährlichen Gegenständen gewährleistet wird, sondern auch durch bauliche Massnahmen der Institutionen verbessert werden kann.

Neben der Patienten- und Angehörigenedukation werden als wichtige Marker auch die weiterführende professionelle Betreuung nach einem Suizidversuch genannt, sowie die Erstellung eines Notfallplans für Betroffene, welche als eine Art Anleitung im Ernstfall Sicherheit gewährleisten kann. Das ist darum wichtig, weil Situationen wie zum Beispiel ein Austritt oder eine Verlegung, eine signifikante Erhöhung der Suizidalität für die betroffenen mit sich bringen kann (Ellis et al. 2003).

Die Erstellung eines Non-Suizidvertrags wurde von den Forschenden im Weiteren als alleinige Intervention nicht empfohlen und sollte bei akuter Suizidgefährdung gänzlich weggelassen werden.

## Diskussion

Durch die Bearbeitung konnten direkte Empfehlungen an die Praxis abgegeben werden. Diese könnten dazu beitragen, die Betreuungsqualität von Menschen in der Psychiatrie zu erhöhen. Jene wirkt sich positiv auf die Versorgungsqualität aus, welche wiederum gesundheitsökonomischen Einfluss hat.

Auch auf der Prozessebene hat die Bearbeitung einen Einfluss. So sollte auch immer wieder die Burnout-Problematik des Behandlungsteams erwähnt werden. Diese könnte sich gegebenenfalls durch die Einführung gezielter und evidenzbasierten Interventionen im Umgang mit suizidgefährdeten Menschen reduzieren, da der Distress, der auf das Behandlungsteams einwirkt, minimiert werden könnte.

Durch die Implementierung der Resultate in der Praxis wäre nicht nur eine Verbesserung auf Struktur-, sondern auch auf der Prozessebene möglich. Es könnte zudem einen Einfluss auf die Mortalität von Menschen, wie auch der Drop-out-Quote der Pflegefachpersonen Einfluss nehmen, wobei weitere Forschungsprojekte notwendig sind.

## Literatur

Ellis, P., Goodwin, I., Craig, B., Stevens, S., Fleischer, H., Beautrais, A., Safih, S., Moore, L.J., Farquharson, J., Mitchell, J., Sutich E. (2003): The assessment and management of people at risk of suicide. In: The New Zealand Guideline Group and Ministry of Health.

Field, M. & Lohr, K. (1990). Clinical practice guidelines – directions for a new program. Washington: National Academy Press.

Hawton, K., Comabella, C., Haw, C., Saunders, K. (2013): Risk factors for suicide in individuals with depression: A systematic review. Oxford: Journal of Affective Disorders; 147(1-3): 17-28.

Jacobs, D.G., Baldessarini, R.J., Conwell, Y., Fawcett, J.A., Horton, L., Meltzer, H., Pfeffer, C.R., Simon, R.I. (2010): Practice Guideline for the Assessment and Treatment of Patients With Suicidal Behaviors. In: American psychiatric association steering comitee on practice guidelines.

[W001]: Bundesamt für Statistik: Suizide. Zugriff am 16.02.2014