

Anlage zu Nr. 20 DOG

Informations- und Merkblatt

zur Früherkennung und Betreuung alkoholkranker Gefangener bei Entzugssymptomatik und Delirium tremens

Kriminalität stellt häufig eine soziale Komplikation des Alkoholismus dar. Aus diesem Grunde sitzt in den Vollzugsanstalten ständig eine wechselnde Zahl von alkoholkranken Straftätern ein. Diese sind besonders bei Beginn ihrer Inhaftierung durch Entzugssymptomatik gefährdet. Gelegentlich tritt auch ein Alkoholdelir auf, das auch noch heute eine tödliche Komplikation darstellen kann. Schnelles Erkennen dieser Krankheitszustände kann lebenserhaltend sein. Jeder Vollzugsbedienstete muss daher mit diesen Abhängigkeitsbildern vertraut sein und im Notfall Hilfe leisten.

1. Definition des Alkoholismus

Aufgrund von Feststellungen der Weltgesundheitsorganisation sind Alkoholiker exzessive Trinker, deren Abhängigkeit vom Alkohol einen solchen Grad erreicht hat, dass sie deutliche geistige Störungen oder Konflikte in ihrer körperlichen und geistigen Gesundheit, in ihren mitmenschlichen Beziehungen und ihren sozialen sowie wirtschaftlichen Bereichen aufweisen.

Alkoholismus beginnt mit dem Nichtaufhörenkönnen zu trinken, d.h. mit dem **Kontrollverlust**. Von diesem Stadium an besteht eine Suchtkrankheit.

1.1 Körperliche Folgen des Alkoholismus sind:

Magenschleimhautentzündung und Magengeschwüre, Lebererkrankungen, Herzmuskelerkrankungen, Nervenerkrankungen, Unfruchtbarkeit und Hirnschädigungen.

1.2 Seelische Folgen des Alkoholismus sind:

die sogenannte alkoholische Wesensänderung, d.h. Stimmungsschwankungen, Egoismus, Rücksichtslosigkeit, aber auch oftmals Verschwendungssucht, Unehrllichkeit, Arbeitsscheu, Enthemmung.

1.3 Soziale Folgezustände sind:

Invalidität, Vernachlässigung der Familie, Ehescheidung, Verkehrsdelikte, Abgleiten in Kriminalität.

2. Entzugssymptomatik

Alkohol gehört zu den sogenannten harten Drogen, d.h. der Alkoholkranke ist von seiner Droge Alkohol körperlich und seelisch abhängig.

Bei Absetzen der Droge, d.h. bei plötzlichem Entzug von Alkohol (z.B. bei Inhaftierung), treten daher Entzugserscheinungen auf.

— Erscheinungsbild

Alkoholentzugserscheinungen sind charakterisiert durch:

Schlaflosigkeit, Zittern, Erbrechen, Durchfall, Störungen des vegetativen Nervensystems wie Angst, Unruhe, quälendes Verlangen nach Alkohol, Depressionen sowie Herz- und Kreislaufstörungen.

Dieser Zustand klingt meist nach 1 bis 3 Tagen ab.

3. Delirium tremens

3.1 Definition

Das Delirium tremens ist eine vorübergehende Geisteskrankheit, die meist nach längerer chronischer Alkoholvergiftung auftritt. Sie befällt meist Alkoholabhängige des mittleren oder späteren Lebensalters. Ein Delir entsteht entweder auf der Höhe ununterbrochenen, fortgesetzten Trinkens oder wird durch Gelegenheitsursachen ausgelöst, wie z.B. Infekte und körperliche oder seelische Belastungen. Die Entstehung des Delirs durch plötzlichen Alkoholentzug ist nicht sicher nachgewiesen und daher bis heute umstritten.

3.2 Erscheinungsbild

Das Delir tritt häufig akut auf, besonders nachts. Bei einem Teil der Kranken sind aber Vorboten vorhanden, die auf ein entstehendes Delir hindeuten (Praedelir).

Beachte: Die Lebensgefahr bei einem Deliranten wird um so geringer, je zeitiger ärztliches Eingreifen möglich ist. Es ist daher für diese Kranken von ausschlaggebender Bedeutung, ein Delir in seinem Vorstadium zu erkennen!

Vorboten der Erkrankung sind:

- quälende Schlaflosigkeit
- fahlblasse Gesichtsfarbe
- grobe Zitterbewegungen, die manchmal nur Hände und Arme, gelegentlich aber den ganzen Körper betreffen
- Schweißausbrüche
- gerötete Augenbindehäute
- gesteigerte Empfindlichkeit für Geräusche und Farben

- Unruhe, Schreckhaftigkeit, Angst
- allgemeine Schwäche
- oft schon Auftreten vereinzelter, flüchtiger Sinnestäuschungen (Halluzinationen).

Vollbild der Erkrankung:

- **groschlögliches Zittern** - meist des gesamten Körpers
- **typische Sinnestäuschungen** (Halluzinationen), die

a) **den Gesichts- und Tastsinn** betreffen.

Der Kranke sieht viele kleine, bewegliche, farblose Gegenstände oder Lebewesen: Drähte, Fäden, Wasserstrahlen, Tiere, Menschen.

b) **Gehörstäuschungen:** Der Kranke hört Musik mit scharfer Taktbewegung, Knallen, Brausen, Zischen, Schießen.

c) **Störungen des Lagesinnes:** Sessel, Schränke, Tische schwanken nach einer Seite. Während der Kranke liegt, glaubt er sich sitzend oder in aufrechter Stellung.

— **Verkennung von Personen und Sachen** (Illusionen):

Der Kranke hält z.B. ein Fenster für die Tür, eine Treppe für die Straße usw.; er ist dann hochgradig unfallgefährdet!

— **hochgradige Unruhe und ständiger Beschäftigungsdrang** erfordern die Anwendung von Beruhigungsmitteln

— **gestört sind Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Zuordnung**

— es besteht **Kreislaufschwäche**, meist **Fieber, Schweißausbrüche**

— das Delir wird oftmals mit einem **epileptischen Krampfanfall** eingeleitet.

4. Hilfeleistungen durch Vollzugsbedienstete

4.1

Jeder Alkoholiker mit Entzugssymptomen oder im Delir und Praedelir gehört in ärztliche Behandlung.

Der Ausbruch eines Delirs kann bei Behandlung des Betroffenen innerhalb der ersten **24 Stunden** nach dem letzten Trinken noch abgewendet werden. Jeder Vollzugsbedienstete, der den Verdacht auf das Bestehen dieser Krankheitserscheinungen bei einem Gefangenen hat, muss diesen sofort dem Arzt oder Sanitätsdienst melden, damit rasche Versorgung eingeleitet werden kann.

Beachte: Ein Deliranter hat nichts in einem besonders gesicherten Haftraum (B-Zelle) zu suchen. Er gehört in ein Krankenbett!

4.2

Ein Alkoholiker ist auch bei leichter Entzugssymptomatik suizidgefährdet! Er muss daher bis zum Abklingen seiner depressiven Verstimmung in einem Gemeinschaftshaftraum untergebracht werden. Bei der Aufnahme des Gefangenen muss daher stets nach den Trinkgewohnheiten gefragt werden!

4.3

Aufgrund der fortbestehenden seelischen Abhängigkeit hat der Betroffene das Bedürfnis, sich erneut Alkohol zu verschaffen. Es besteht die **Gefahr des Schmuggels oder des Verwendens ungeeigneter alkoholhaltiger Flüssigkeiten zur Herstellung von Trinkalkohol** (z.B. Lösungsmittel, vergällter Alkohol usw.). Dies kann zu schweren gesundheitlichen Schäden und Vergiftungen führen. Häufige Zellenkontrollen und Kontrollen am Arbeitsplatz sind daher nötig.

4.4

Schlaf- und Beruhigungsmittel gelten für die Alkoholiker als Alkohol in "trockener Form".

Vorsicht bei der Ausgabe solcher Medikamente. Sie sind in aller Regel nicht notwendig; es sei denn, der Anstaltsarzt trifft besondere Verordnungen.

4.5

Ein Alkoholiker bedarf der Psychotherapie.

Er sollte zu einer Behandlung motiviert werden. Der Suchtkrankenhelfer ist daher einzuschalten.