

## Benzodiazepine reduzieren oder absetzen: Checkliste für die Planung

<b>Einschätzung der Patientenvariablen</b>	
Wie ausgeprägt ist der Wille bzw. die Bereitschaft des Patienten?	<input type="checkbox"/> sehr <input type="checkbox"/> moderat: Vorsicht, Zusatzmaßnahmen <input type="checkbox"/> gar nicht: STOPP
Kann der Patient das Abdosieren durchstehen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: STOPP
Unterstützung durch Umfeld/Bezugspersonen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: STOPP
Frühere Absetzversuche	<input type="checkbox"/> ja: Ergebnis, erschwerende Faktoren? <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> <input type="checkbox"/> nein
Intensität der Symptome, die zur BZD-Einnahme geführt haben (Anlass-Symptome)	<input type="checkbox"/> gering: Abdosierung klassisch <input type="checkbox"/> hoch: Abdosierung modifiziert <input type="checkbox"/> unklar: Abdosierung klassisch
Craving/Abhängigkeit	<input type="checkbox"/> gering: Abdosierung klassisch <input type="checkbox"/> hoch: Abdosierung modifiziert <input type="checkbox"/> unklar: Abdosierung klassisch
ursprüngliche Indikation	<hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> auf evtl. Wiederauftreten der Symptome achten
<b>Abdosierungs-Planung</b>	
Zuletzt eingenommenes BZD bekannt?	<input type="checkbox"/> ja: _____ <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> mehr als eins, welche: _____ <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/>
Mit welchem BZD wird abdosiert?	<hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/>
Zielsetzung	<input type="checkbox"/> vollständig BZD-frei <input type="checkbox"/> Reduktion, geplante Enddosis: _____ <hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/>
Abdosierungsschema	<input type="checkbox"/> klassisch: 25 % pro Woche <input type="checkbox"/> modifiziert: ≤ 25 % jede zweite Woche
Zusätzliche Maßnahmen	<input type="checkbox"/> Zusatzmedikation, was: _____ <input type="checkbox"/> Psychoedukation <input type="checkbox"/> Psychotherapie <input type="checkbox"/> Kontrolle BZD-Verordnung <input type="checkbox"/> Kontrolle BZD-Verbrauch <input type="checkbox"/> zusätzliche Arzttermine <input type="checkbox"/> Hausbesuche, wer: _____ <input type="checkbox"/> Tel. Kontakte, wer: _____ Wann/wie oft: _____
<b>Indikationen/Schwellenwerte für evtl. Planänderungen</b>	
In welcher Situation muss der Plan geändert werden? (Möglichst Vereinbarung mit dem Patienten.)	<input type="checkbox"/> Rückfall <input type="checkbox"/> Abdosierung langsamer als geplant <input type="checkbox"/> Absetz-/Entzugssymptome ↑ <input type="checkbox"/> Craving ↑ <input type="checkbox"/> Anlass-Symptome ↑
Was muss geändert werden?	<input type="checkbox"/> Zielsetzung: _____ <input type="checkbox"/> Abdosierungsschema: _____

Nach:

Paquin AM, Zimmerman K, Rudolph JL:

Risk versus risk: a review of benzodiazepine reduction in older adults.

Expert Opin Drug Saf. 2014 Jul;13(7):919-34. doi: 10.1517/14740338.2014.925444 (modifiziert)

© Dirk K. Wolter 2016