

## Äußeres Erscheinungsbild

<input type="checkbox"/> Gepflegt	<input type="checkbox"/> Mäßig gepflegt	<input type="checkbox"/> Ungepflegt	<input type="checkbox"/> Verwahrlost
<input type="checkbox"/> Auffällig gekleidet	...		

Eigene Beobachtungen:

## Verhalten in der Untersuchungssituation

<input type="checkbox"/> Kooperativ	<input type="checkbox"/> Freundlich	<input type="checkbox"/> auskunftsbereit	<input type="checkbox"/> gereizt
<input type="checkbox"/> unkooperativ	<input type="checkbox"/> unfreundlich	<input type="checkbox"/> schweigsam	<input type="checkbox"/> feindselig

Eigene Beobachtungen:

## Orientierung

Zeitliche Orientierung	Örtliche Orientierung	Situative Orientierung	Orientiert zur Person
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unscharf	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unscharf	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unscharf	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unscharf

Bei pathologischem Befund Zitat des Patienten:

## Bewusstseinslage

Qualitative Bewusstseinsstörungen:

Bewusstseinstrübung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Bewusstseinsengung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Bewusstseinsverschiebung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Ablenkbarkeit, schlechte Auffassungsgabe, Dinge werden nicht verstanden.	Häufig verminderte Ansprechbarkeit auf Außenreize. Das Bewusstsein wird auf bestimmte Erlebnisinhalte fokussiert.	Alles Wahrgenommene ist in seiner Intensität gesteigert, Geräusche lauter, Farben intensiver etc.

Quantitative Bewusstseinsstörungen:

Benommenheit <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Somnolenz <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Sopor <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Koma <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Verlangsamtes Denken, reduzierte Auffassungsgabe	Schläfrig-benommen, jedoch erweckbar, Konzentration und Aufmerksamkeit vermindert	Nur auf starke Reize erweckbar, nicht orientiert	Nicht zu erwecken, Areflexie

## Auffassung, Konzentration und Gedächtnis

Auffassungsstörungen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Konzentrationsstörungen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Störungen im Begreifen und Verknüpfen von Wahrnehmungen und Gedächtnisinhalten.	Störungen in der Fokussierung der Aufmerksamkeit.
<b>Test:</b> Sprichwörter erklären lassen, z.B. „Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm“	<b>Test:</b> von 100 fortlaufend die Zahl 7 subtrahieren lassen (100 - 93 - 86 - 79 - 72 - 65 - 58 - 51 ...)

Merkfähigkeitsstörungen	Gedächtnisstörungen
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Dinge können nicht innerhalb 10 Minuten behalten werden.	Dinge können nicht über 10 Minuten hinaus behalten werden.
Test: Wortliste vorlesen und direkt wiederholen lassen sowie am Ende der Befunderhebung (nach > 10 Min.)	

Wortliste vorlesen und unmittelbar nach dem Vorlesen wiederholen lassen:

<input type="checkbox"/> Teller	<input type="checkbox"/> Hund	<input type="checkbox"/> Lampe	<input type="checkbox"/> Brief	<input type="checkbox"/> Apfel	<input type="checkbox"/> Hose	<input type="checkbox"/> Tisch	<input type="checkbox"/> Wiese	<input type="checkbox"/> Glas	<input type="checkbox"/> Baum
---------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Zur Überprüfung von Gedächtnisstörungen befindet sich die Wortliste am Ende des Anamnesebogens noch einmal und sollte dann vom Patienten wiederholt werden.

<input type="checkbox"/> Amnesie	<input type="checkbox"/> Konfabulation	<input type="checkbox"/> Paramnesien
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> retrograd (vor dem Ereignis) <input type="checkbox"/> anterograd (danach)	Erinnerungslücken werden mit Einfällen gefüllt, die der Patient selber für Erinnerungen hält.	Deja-vu, Jamais-vu, Flashbacks

## Affektivität:

Affektivität ist die Gesamtheit des Gefühls- und Gemütslebens. Sie umfasst somit Affekte, Emotionen, Stimmungen und Triebhaftigkeit. Folgende Unterschiede sind zu beachten:

1. Eine Stimmung ist etwas langandauerndes.
2. Gefühle (Emotionen) sind elementar, z.B. Liebe, Glück, Trauer.
3. Affekte sind „Gefühlsausdrücke“, das Gefühl „Glück“ verursacht den Affekt „Freude“

Gefühl der Gefühllosigkeit	Wird oft als „innere Leere“ beschrieben. Weder positive noch negative Gefühle können empfunden werden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Depressivität	Niedergeschlagenheit, Freudlosigkeit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Insuffizienzgefühle	Gefühl von Wertlosigkeit, „nichts zu schaffen“	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Dysphorie	Mürrische, gereizte, „schlecht gelaunte“ Stimmungslage	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Euphorie	Inadäquat heitere, unangebracht optimistische Stimmung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gereiztheit		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Innere Unruhe	Anspannung, Aufregung, Nervosität	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gesteigertes Selbstgefühl	Die eigene Leistungsfähigkeit und „Besonderheit“ wird überschätzt.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ambivalenz	Als sehr quälend empfundene Wahrnehmung gegensätzlicher Gefühle auf eine Person oder Sache, z.B. ob man im Krankenhaus bleiben möchte oder nicht.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Parathymie	Der Gefühlsausdruck passt überhaupt nicht zur Situation/zum Anlass	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Affektarmut	Es sind kaum Gefühlsregungen beim Patienten erkennbar.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Affektinkontinenz	Die Gefühle können vom Patienten nicht zurückgehalten werden und „schießen nur so aus ihm heraus“.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Affektlabilität	Rasch wechselnde Stimmungen und Gefühle	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Affektstarrheit	Der Patient bleibt in einer Stimmungslage, unabhängig von der äußeren Situation.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Affektverflachung	Der Patient wirkt gleichgültig und „Abgestumpft“, ohne dass er dies bemerken oder bemängeln würde. Oft bei chronischer Schizophrenie.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Läppischer Affekt	Unreifes, pubertäres und albernes Verhalten.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Anhedonie	Die Unfähigkeit, Freude zu empfinden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Affektive Schwingungsfähigkeit	Diese kann normal, reduziert oder nicht vorhanden sein. Beschreibt, wie der Patient auf die affektiven Angebote des Untersuchers reagiert und „mitschwingt“.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

## Formale Denkstörungen

Denkverlangsamung	Gespräche verlaufen sehr träge, Antworten kommen langsam.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Denkhemmung	Der Patient erlebt sein Denken als gebremst oder blockiert	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Umständliches Denken	Wesentliches wird nicht von Unwesentlichem getrennt, die Schilderungen sind weitschweifig.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Eingeengtes Denken	Der Patient kann das Thema zwar wechseln, kehrt aber immer wieder auf ein zentrales Thema zurück.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Perservationen	Ständiges Wiederholen von Aussagen, Fragen oder Befürchtungen, auch wenn sie nicht in den akuten Zusammenhang passen.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Grübeln	Der Patient kreist gedanklich immer wieder um die gleichen Denkinhalte.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gedankendrängen	Viele verschiedene Gedanken schießen dem Patienten durch den Kopf.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ideenflucht	Längere Gedankengänge können nicht zu Ende geführt werden, weil die Patientin im Gedachten auftauchenden Assoziationen und Einfällen nachgehen.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Vorbeireden	Die Frage wurde zwar verstanden, es wird aber inhaltlich etwas völlig anderes geantwortet.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gedankenabreißen	Ganz plötzlich wird der „Denkfaden“ verloren, der Betroffene bemerkt dies selber	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Zerfahrenheit	Sprechen und Denken ohne erkennbaren Zusammenhang mit manchmal scheinbar zufällig zusammengefügt Satzteilen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Neologismen	Der Patient verwendet Kunstwörter	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Verbigeration	Stereotypes, rhythmisches Wiederholen von isolierten Wörtern oder Lauten	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

## Inhaltliche Denkstörungen:

### Wahnhaftige - Formale Wahnmerkmale:

Wahnwahrnehmung	Wahnhaftige Fehlinterpretation einer an sich richtigen Wahrnehmung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wahngedanken	Wahnhaftige Überzeugungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wahnstimmung	„Gefühl“, dass irgendetwas „in der Luft liegt“	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Systematischer Wahn			

### Wahnhaftige - Inhaltliche Wahnmerkmale:

Schädigungswahn	„Durch meine Handlungen füge ich jemand anderem Schaden zu“	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Nihilistischer Wahn	Überzeugung, alles sei leblos/tot	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Schuldwahn		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Hypochondrischer Wahn	Feste Überzeugung, an einer bestimmten Erkrankung zu leiden, trotz Untersuchungsergebnissen, die dies widerlegen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Verarmungswahn		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Größenwahn	„Erzengel Gabriel“, „Napoleon“, „Herrscher der Welt“	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Beeinträchtigungswahn	Krankhafte Vorstellung, von anderen verspottet, vernachlässigt oder falsch behandelt zu werden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Verfolgungswahn		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Beziehungswahn	Der Patient ist davon überzeugt, dass Dinge nur seinetwegen geschehen, z.B. dass Nachrichten im Fernsehen an ihn gerichtete sind oder bestimmte Lieder im Radio nur für ihn gespielt werden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

## Sinnestäuschungen und Halluzinationen:

Sinnestäuschungen:

Pseudohalluzinationen	Der Betroffene ist sich dessen bewusst, dass seine Wahrnehmung nicht der Realität entspricht.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Illusionäre Verkennungen:	Vorhandene Sinnesreize werden falsch wahrgenommen. Die Krankenschwester könnte von einem alkoholabhängigen Patient als Kellnerin wahrgenommen werden; Bäume im Wald könnten in der Dämmerung als bedrohliche Gestalten gesehen werden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Pareidolien	In vorhandenen Strukturen werden nicht vorhandene Strukturen hereingesehen, z.B. „Sternbilder“ am Sternenhimmel oder Figuren in vorbeiziehenden Wolken.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Halluzinationen:

Akustisch	Häufig kommentierende Stimmen, handelt es sich um reine Geräusche, dann spricht man von Akoasmen.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Optisch	Szenisch (häufig bei nachlassender Sehkraft) oder isoliert (d.h. z.B. eine einzelne Person)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Leibeshalluzinationen (Zönästhesien)	„Ich fühle das Gehirn in meinem Schädel schwappen“	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Olfaktorisch	Geruchshalluzinationen, treten öfter vor epileptischen Anfällen auf	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gustatorisch	Geschmackshalluzinationen, treten öfter vor epileptischen Anfällen auf	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

## Zwänge, Phobien, Ängste, Befürchtungen:

Zwangsgedanken <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Zwangsimpulse <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Zwangshandlungen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Immer wiederkehrende Gedanken, die unsinnig sind oder Angst machen, z.B. der Gedanken, seiner Familie etwas antun zu können.	Starke Impulse zu bestimmten Handlungen, z.B. sich selbst zu verletzen oder in unpassenden Situationen obszöne Worte zu sagen.	Die Handlungen werden als nicht sinnvoll erlebt, müssen aber dennoch ausgeführt werden, ansonsten besteht starke Angst.

Angst <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Phobie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Hypochondr. Befürchtungen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Geht einher mit Herzklopfen, Zittern, Schwitzen und ist nicht immer situationsabhängig.	Eine Angst, die von bestimmten Reizen (Anblick von Spinnen etc.) ausgelöst wird, also klar situationsabhängig ist!	Unbegründete Angst, an einer körperlichen Erkrankung zu leiden. Normale Körpervorgänge werden genau beobachtet und Fehlinterpretiert.

## Antriebsstörungen/Psychomotorik:

Antriebsarmut	Mangel an Energie, Initiative und Geschwindigkeit.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Antriebshemmung	Dinge/Aktivitäten können nicht zu Ende gebracht werden.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Antriebssteigerung	Starker Aktivitäten- und Bewegungsdrang aus einer Zunahme von Energie heraus (nicht aus innerer Unruhe!)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Stupor	Motorische Bewegungslosigkeit, aber voll erhaltenes Bewusstsein.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Logorrhoe	Sehr starker Rededrang, der nur schwer gebremst werden kann.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Motorische Unruhe	Starke Bewegungsunruhe (u.a. nicht still sitzen können) als Ausdruck innerer Unruhe	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Stereotypien	Sinnlose Wiederholung von Sätzen oder Bewegungen, z.B. Haltungstereotypien, Bewegungstereotypien	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Automatismen	Automatische Handlungen, die als Ich-dyston empfunden werden, z.B. Tics	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Negativismus	Nicht das tun, worum gebeten wird bzw. genau das Gegenteil davon	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Befehlsautomatismus	Automatenhaftes Befolgen von Anweisungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Echolalie	Nachsprechen von bereits gesagtem	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Echopraxie	Handlungen des Untersuchers werden auffallend imitiert	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Mutismus	Patient spricht gar nicht oder so gut wie gar nicht	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Theatralisches Verhalten	Auffallende Betonung des Leidens und der Symptome	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Aggressivität		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Sozialer Rückzug	Soziale Kontakte werden gemieden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Soziale Umtriebigkeit	Ungefragte Kontaktaufnahme zu vielen Menschen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Manieriertheit/ Manierismen	Auffallende Körperbewegungen oder Handlungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Verbigeration	Stereotypes, rhythmisches Wiederholen von isolierten Wörtern oder Lauten	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

## Ich-Störungen:

Depersonalisation	Der Körper oder einzelne Körperteile werden als taub oder fremd erlebt, oftmals wie eine leere Hülle	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Derealisation	Die Umgebung und die Geschehnisse werden als fremd, bzw. „weit weg“ erlebt, manchmal fühlt sich der Patient „wie unter einer Käseglocke“ und es dringt nicht alles zu ihm durch.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Fremdbeeinflussung	Der Patient erlebt sich wie von außen gesteuert	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gedankenentzug	Der Patient hat den Eindruck, ihm würden die Gedanken von jemandem/einer höheren Macht abgesaugt oder entzogen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gedankeneingebung	Der Patient erlebt seine Gedanken als von außen eingegeben oder gesteuert.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gedankenausbreitung	Der Patient ist sich sicher, dass alle um ihn herum seine Gedanken lesen können.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

## Auffassung, Konzentration und Gedächtnis

Zur Überprüfung von Gedächtnisstörungen sollte die eben vorgelesene Wortliste an dieser Stelle (nach ca. 10min) noch einmal wiedergegeben werden:

Teller     Hund     Lampe     Brief     Apfel     Hose     Tisch     Wiese     Glas     Baum