

# ANAMNESE

## ABLAUF DES GESPRÄCHS:

- Wichtig (und schwierig) ist es, gleichzeitig einfühlsam und teilnehmend zu sein und dabei distanziert zu beobachten.
- *Erster Eindruck:* Kleidung, Körperpflege, Haltung, Gang  
Begrüßung des Patienten, eigene Vorstellung  
Personalien: Name, Adresse, Geburtsdatum
- *Eröffnung des Gesprächs* mit einer offenen Frage:  
z.B.: "warum kommen Sie zu uns?" oder "was bringt Sie hierher?"
- *Einleitungsphase:*  
den Patienten ermuntern, das Problem mit eigenen Worten deutlich zu schildern  
evtl. wiederholen, zusammenfassen, vom Patienten geschilderte Gefühle aufgreifen.  
Nicht zu schnell und zu direkt nachfragen! Besonders in der Einleitung Empathie und Wohlwollen ausdrücken.
- *Klärung von Zusammenhängen*, erst zum Hauptteil genauer nachfragen:
- *Krankheitsgeschichte:*  
Dauer, Schwere Umstände, Konsequenzen z.B.: "wann treten die Beschwerden auf?"  
andere zugehörige Symptome erfragen, Fragen zum psychopathologischen Befund
- *Lebensgeschichte:*  
mit den Lebensumständen von den ersten Symptomen beginnen: "was geschah damals?"  
eigene Deutungen des Patienten erfragen "was glauben Sie, ist die Ursache Ihrer Beschwerden?" oder "was meinen Sie, würde Ihnen am ehesten helfen?"

## PSYCHOPATHOLOGISCHER BEFUND:

- ⇒ *Bewusstsein:* bewusstseinsklar  
bewusstseinsgetrübt: Benommenheit, Somnolenz, Sopor, Präkoma
- ⇒ *Orientierung:* zu Zeit, zum Ort und zur eigenen Person
- ⇒ *Auffassung:* Störungen durch Fremdsprache, Schwerhörigkeit  
neurologisch: Aphasien  
psychiatrisch: verlangsamt, auf Konkretes beschränkt
- ⇒ *Mnestische Funktionen:* Gedächtnislücken, Perseverationen, Faden verlieren, Vergessen von Gesprächsinhalten  
Bei Verdacht auf organische Gedächtnisstörung formal prüfen:  
Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit, Konzentration

⇒ *formales Denken*: gehemmt, gesperrt, verlangsamt, eingeengt, umständlich, Grübeln, Gedankendrängen, ideenflüchtig, Vorbeireden, Gedankenabreißen, inkohärent/zerfahren, Neologismen

⇒ *Wahn*: Wahnstimmung, Wahnwahrnehmung, Wahneinfall/Wahngedanken, Wahndynamik  
inhaltlich häufig sind Verfolgungs- und Beziehungsideen, Größenideen, Versündigungsideen und Krankheitswahn

⇒ *Ich-Störungen*: Depersonalisation, Entfremdungsgefühle, wahnhafte Verkennung der eigenen Person, Gedankenausbreitung, Gedankenentzug, Gedankeneingebung, Gefühl des Gelenktwerdens

⇒ *Wahrnehmung*: Halluzinationen, optisch, akustisch, olfaktorisch/gustatorisch, taktil  
Pseudohalluzinationen  
Illusionen

⇒ *Zwanghafte Vorstellungen und Zwangshandlungen*  
*Phobische Ängste und paranoide Einstellungen*

⇒ *Stimmung*: ratlos, Gefühl der Gefühllosigkeit, affektarm, Störung der Vitalgefühle, deprimiert, hoffnungslos, ängstlich, euphorisch, dysphorisch, gereizt, innerlich unruhig, klagsam, Insuffizienzgefühle, gesteigerte Selbstwertgefühle, Schuldgefühle, Verarmungsgefühle, ambivalent, parathym, affektlabil, affektinkontinent, affektstarr

⇒ *Suizidalität, Risikofaktoren*: frühere Suizidversuche, Suizide in der Familie oder im näheren Bekanntenkreis, Depression mit ängstlicher Unruhe und Getriebensein, schwere Schuld- und Insuffizienzgefühle, wirklich oder vermeintlich unheilbare Krankheit, Verlust der bisherigen Stellung und des Ansehens

⇒ *Antrieb*: antriebsarm, gehemmt, gesteigert

⇒ *psychomotorische Störungen*: motorisch unruhig  
Parakinesen: Stereotypien, Automatismen, Echosymptome, Katalepsie  
maniert-bizarres Verhalten, theatralisches Verhalten, Mutismus, Logorrhö  
neurologische Bewegungsstörungen: Tremor, Dyskinesien, Akathisie, choreatische Störungen