

Explorationsbogen ADHS/ADS

Datum: _____

Name: _____ Vorname: _____ Gbd. _____ Alter: _____

Kiga/Kita von _____ bis _____ Schulform: _____ Klasse _____ von _____ bis _____

Betreuung von _____ bis _____

Was machst Du am liebsten?

Was kannst Du besonders gut?

Wo bist Du in Gruppe/Verein?

tägliche Stunden Fernsehen Computer Playstation andere Aktivitäten:

Vorstellungsanlass (Kind/Jugendlicher):

Vorstellungsanlass (Mutter/Vater):

BIOGRAPHISCHE ANAMNESE

Schwangerschaft: unauffällig Belastungen: _____ Komplik.: _____
Geburt: unauffällig Gewicht _____ Frühgeburt SSW Komplik.: _____
Säuglingszeit: Stillen bis _____ LM. Erkrankungen: _____
 unauffällig Auffälligkeiten: _____
 Einschlafen Durchschlafen Trinken/Essen Herumtragen „Schreikind“ bis _____ LM
 sehr ruhig immer wach schreckhaft sehr lebhaft nicht allein geblieben
Entwicklung: Sitzen im _____ LM. Krabbeln im _____ LM. Laufen im _____ LM. Sprechen im _____ LM
 andere: _____ emotionale Belastungen: _____

Therapie/Beratung:

Kleinkindzeit: unauffällig Auffälligkeiten: _____
 Grob- / Feinmotorik nicht altersgemäß Spielen nicht ausdauernd/unruhig/laut/nicht allein/destruktiv
 motorische Unruhe ▲ Impulsivität ▲ Affektivität ▲ Weglaufen oft Verletzungen/Unfälle
 Trotzverhalten ▲ Ängste ▲ SEV: _____ Entwicklungsstörungen: _____
 Gruppenkonflikte wegen: _____ autist. Verhalten: _____
 andere: _____ emotionale Belastungen: _____

Therapie/Beratung:

Kindergartenzeit: unauffällig Auffälligkeiten: _____
 Grobmotorik auffällig/verzögert Feinmotorik auffällig/verzögert SEV: _____
 Hyperaktivität Impulsivität ▲ Aufmerksamkeit ▼ Ablenkbarkeit ▲ Affektivität ▲
 oppos. Verhalten Aggressivität ▲ Sozialkonflikte ▲ dissoz. Verhalten: _____
 keine Freunde sozialer Rückzug autist. Verhalten Ängste: _____
 Entwicklungsstörungen: _____ emotionale Belastungen: _____
 andere: _____

Therapie/Beratung:

Schulzeit: unauffällig Auffälligkeiten: seit _____ Klasse Hinweis von: _____
 Hyperaktivität Impulsivität ▲ Aufmerksamkeit ▼ Ablenkbarkeit ▲ Affektivität ▲
 oppos. Verhalten Aggressivität ▲ Sozialkonflikte ▲ dissoz. Verhalten: _____
 Rechtschreib-/Lese-/Rechenprobleme Hausaufgaben: nie allein/verweigernd/zu lang Schrift ▼
 keine Freunde sozialer Rückzug autist. Verhalten Ängste: _____
 andere: _____ emotionale Belastungen: _____

Therapie/Beratung:

Verhalten in Familie unauffällig **Verhalten in Gruppen** unauffällig
 Auffälligkeiten in Familie (F) / in Gruppen (G):
(F) Hyperaktivität (G) (F) Impulsivität ▲ (G) (F) Aufmerksamkeit ▼ (G) (F) Ablenkbarkeit ▲ (G)
(F) Affektivität ▲ (G) (F) oppos. Verh. (G) (F) Aggressivität ▲ (G) (F) Sozialkonflikte ▲ (G)
(F) dissoz. Verhalten (G): (F) autist. Verhalten (G) (F) Ängste (G):
(F) unbeliebt (G) (F) sozialer Rückzug (G)
 andere: _____ emotionale Belastungen: _____

Gruppen/Vereine:

keine seit

FAMILIENANAMNESE

Lebensbedingungen

- bei Eltern bei Mutter bei Vater bei Adoptiv-/Pflegeeltern seit _____ wegen _____
- Wohnung Haus Zimmer allein mit _____ Tageskind bis _____ Mitversorgung durch _____

Angaben zu den Eltern:

- Vater: _____ Jahre Schulabschluss _____ Beruf _____ berufstätig von _____ bis _____
- Mutter: _____ Jahre Schulabschluss _____ Beruf _____ berufstätig von _____ bis _____
- Eltern getrennt im Alter von Jahren d. K. Mutter Vater allein erziehend Sorgerecht Mutter Vater beide
- Umgang mit getrennten Elternteil regelmäßig: _____ selten gar nicht seit: _____
- Vater in neuer Lebensgemeinschaft/Ehe seit: _____ im Alter d. K.: _____ Probleme für Kind:
- Mutter in neuer Lebensgemeinschaft/Ehe seit: _____ im Alter d. K.: _____ Probleme für Kind:
- psychische Auffälligkeiten in Familie/bei Verwandten:

Geschwister:

Auffälligkeiten:

VERHALTENSBEOBSACHTUNG

Kind/Jugendlicher:

Mutter/Vater:

BEFUNDE / EINSCHÄTZUNG

- somatische Erkrankung(en)/Auffälligkeiten:

Diagnose ... Verdacht auf ...

- /○ ADHS F90.0 /○ ADS F90.8 /○ ADHS + Sozialverhaltensstörung (SVS) F90.1 / F91._
- /○ oppos. SVS F91.3 /○ Störung des Sozialverh. und der Emotionen F92. ____ /○ emot. Störung F93. ____
- /○ Störung sozialer Funktionen F94. ____: /○ Ticstörung F95. ____
- /○ tiefgreifende Entwicklungsst. F 84. ____: /○ Überforderung /○ Unterforderung
- /○ Umschrieb. Entwicklungsst. F80-F83: F ____: /○ andere psychiatr. Störungen:
- /○ psychosoziale Belastung:

WEITERE DIAGNOSTIK

- Screening-Bogen AG-ADHS: CBCL/YSR/DCL-..... / andere
- FBB-Eltern/Lehrer/selbst SDQ-Eltern/Lehrer/selbst DCL-HKS
- Fremdbefunde/Berichte von:
- Kontakt zu Kindergarten: Schule: Therapeuten:
- Untersuchung am _____ Blutuntersuchung EEG EKG
- Diagnostik Entwicklungsstörungen: Intelligenztest:

MAßNAHMEN

- Infomaterial für Eltern/Lehrer/Kind/Jgdl. Elternkurs/Selbsthilfegruppe/ ... Überweisung an:
- Therapieempfehlung: Wiedervorstellung am _____