

# Explorationsbogen ADHS/ADS

Datum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdt. \_\_\_\_\_ 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?

Medien: Stunden/Tag ..... Fernsehen ..... Computer ..... Playstation u. a. .... 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 seit ..... Monat:  
 Einschlafen  Durchschlafen  Trinken/Essen  Herumtragen  „Schreikind“ bis LM.  
 sehr ruhig  immer wach  sehr unruhig  schreckhaft  nicht allein geblieben  
 emotionale Belastungen: Krabbeln im .... Mon., Laufen im .... Mon., Sprechen im .... Mon.  
 andere:

Therapie/Beratung:

**Kleinkindzeit:**  Auffälligkeiten seit ..... Lebensjahr:  
 unauffällig  Grob- /  Feinmotorik nicht altersgemäß  Spielen nicht lang/unruhig/destruktiv/nicht allein  
 motorische Unruhe ▲  Impulsivität ▲  Affektivität ▲  Weglaufen oft  Verletzungen  
 Trotzverhalten ▲  Ängste ▲  autist. Verhalten:  
 Entwicklungsstörungen:  Gruppenkonflikte wegen:  
 andere:  emotionale Belastungen:

Therapie/Beratung:

**Kindergartenzeit:**  Auffälligkeiten: seit ..... Lebensjahr  
 unauffällig  Grob- /  Feinmotorik nicht altersgemäß  Spielen nicht lang/unruhig/destruktiv/laut/nicht allein  
 Hyperaktivität  Impulsivität ▲  Aufmerksamkeit ▼  Ablenkbarkeit ▲  Affektivität ▲  
 oppos. Verhalten  Aggressivität ▲  Sozialkonflikte ▲  dissoz. Verhalten:  
 keine Freunde  allein bleibend  autist. Verhalten  Ängste:  
 Entwicklungsstörungen:  Sprachentw.störg.:  
 andere:  emotionale Belastungen:

Therapie/Beratung:

**Schulzeit:**  Auffälligkeiten seit ..... Klasse  Hinweis von:  
 unauffällig  Hyperaktivität  Impulsivität ▲  Aufmerksamkeit ▼  Ablenkbarkeit ▲  Affektivität ▲  
 oppos. Verhalten  Aggressivität ▲  Sozialkonflikte ▲  dissoz. Verhalten:  
 autist. Verhalten  Ängste:  
 Rechtschreib-/Lese-/Rechenprobl.  Hausaufgaben oft fehlend/nie allein/zu lang  
 Schriftbild ▼  keine Freunde  von sich allein  emotionale Belastungen:  
 andere:

Therapie/Beratung:

**Verhalten:**  Auffälligkeiten in Familie (F) / in Gruppen (G) durch:  
 unauffällig (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) dissozial. Verhalten (G): (F) autist. Verhalten (G) (F) Ängste (G):  
(F) lieber allein bleibend (G) (F) unbeliebt (G)  andere:  
 keine Gruppen/Vereine seit ..... wegen:

kardiovaskuläre Risiken/Auffälligkeiten nein/ja:

suizidale Gedanken/Suizidversuch nein/ja:

**FAMILIENANAMNESE**

**Geschwister:** ..... **Name:** ..... **Alter:** .....  **Auffälligkeiten:** .....

**Lebensbedingungen:**

- bei Eltern  bei Mutter  bei Vater  bei Adoptiv-/Pflegeeltern seit ..... Lebensj. wegen .....
- Wohnung  Haus  Zimmer  allein  mit .....  Mitversorgung durch .....

**Angaben zu den Eltern:**

- Vater: ..... Jahre Schulabschluss ..... Beruf ..... berufstätig von ..... bis .....
- Mutter: ..... Jahre Schulabschluss ..... Beruf ..... berufstätig von ..... bis .....
- Eltern getrennt im ..... Lebensjahr  Mutter  Vater allein erziehend  Sorgerecht  beide  Mutter  Vater
- Umgang mit getrenntem Elternteil  regelmäßig: .....  selten  gar nicht seit: .....
- Vater in Lebensgem./Ehe im Alter d. K von ..... Jahren  Probleme für Kind:
- Mutter in Lebensgem./Ehe im Alter d. K. von ..... Jahren  Probleme für Kind:
- psychische Auffälligkeiten/Risiken in Familie:
- kardiovaskuläre Auffälligkeiten/Risiken in Familie:

**VERHALTENSBEOBSACHTUNG**

Patient: ..... Mutter/Vater: .....

**EINSCHÄTZUNG (Multiaxiale Diagnostik)**

Diagnose  Verdacht auf ...

**Achse I klinisch-psychiatrisches Syndrom**

- ADHS/ADS F90.0/F90.8  ADHS + Störung des Sozialverhaltens (SSV) F90.1
- Störung des SSV F91.1  oppos. SSV F91.3  SSV mit depressiver Störung F92.0
- komb. des SSV u. der Emot. F92.8  Störung mit soziale Ängstlichkeit F93.2/-3/-8
- Strg. soz. Funkt. F94.1/-2/-8  atyp. Autismus F84.1  überakt. Störg. mit Intelligenzm. F84.4
- Ticstörung F95.1  Tourette S. F95.2  andere psychiatr. Störungen:

**Achse II umschriebene Entwicklungsstörungen**

UES der Sprache F80.\_\_\_\_

- UES der schul. Fähigk. F81....  UES der mot. Fähigk. F82  komb. UES F83

**Achse III Intelligenzniveau**

nach Einschätzung/nach Testung  Überforderung  Unterforderung

**Achse IV körperliche Symptomatik**  somatische Erkrankung(en):

**Achse V aktuelle abnorme psychosoziale Umstände:**

**Achse VI Globalbeurteilung des psychosozialen Anpassung:**

**WEITERE DIAGNOSTIK**

- FBB-ADHS Eltern/Lehrer/selbst  SDQ-Eltern/Lehrer/selbst  DCL-ADHS  CBCL/YSR/DCL .....
- andere:
- Untersuchung  EEG  EKG  Unters. auf Entwicklungsstörung: .....  Intelligenztest: .....
- Anforderung Fremdbefunde/Berichte von:
- Kontakt zu  Kindergarten/Hort:  Schule:  Therapeuten:

**MAßNAHMEN**

- Infomaterial für Eltern/Lehrer/Kind/Jgdl.  Empfehlung: Elternkurs/Selbsthilfegruppe/.....
- Überweisung an .....
- Therapieplanung:
- Wiedervorstellung .....