

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Kröger I - Fallvorstellung & Affektives	1
1.1. Fall	1
1.2. Affektives	1
1.3. Epi	1
1.4. kognitive Triade	1
1.5. Symptome	1
1.6. Bipolar	1
1.7. Ursachen	1
1.8. Überlappung	2
1.9. Suizidalität	2
1.10. Langzeitverlauf	2

### 1. KRÖGER I - FALLVORSTELLUNG & AFFEKTIVES

#### 1.1. Fall.

- Bub seit 6 Wochen da
- Schlafstörungen und Suizidgedanken vor der Aufnahme
- Schwierig aus dem Bett zu kommen vorher durch schlecht Einschlafen
- „Ich machte mir total viel Gedanken über Dinge über die man normalerweise nicht nachdenken muss.“

#### 1.2. Affektives.

- F30-39
- meist Stimmung UND Antrieb verändert
- Appetit und Schlaf hat mit dem Antrieb zu tun
- Rückfallneigung insbesondere bei Nichtbehandlung
- besonders bei Kindern/Jugendlichen: Konkretes Ereignis macht den Start einer dep. Episode
- Kinder ab 1 Jahr schlechte Stimmung: Dysthymie
- Zylothomie: Hypoman und traurig im Wechsel
- Manie beim Kind: Greizt, Streit, sex. Enthemmung
- Schizo-affektives steht unter F 25

- Wahn und Halluzis gibt es auch bei depressivem - Haupt F je nachdem welcher Teil vorherrscht

#### 1.3. Epi.

- Dep
  - bei Kindern bis 2,5%
  - Adoleszenz bis 2-8%
  - 15-24% 6&
  - Erwachsene 10-15%
- Bipolar
  - bei Kindern eher nicht
  - Adoleszent 1%
  - Erwachsene 3%

#### 1.4. kognitive Triade.

- Schlechtes Bild von sich selbst
- - der Zukunft
- - der Außenwelt

#### 1.5. Symptome.

- bei Kindern oft Bauchweh, Kopfweh oder so
- Jugendliche haben keinen Bock & klauen
- Suizidgedanken nicht vor 11 ca.
- häufiger auch Früherwachen ohne Ausgeschlafenheit
- Anhedonie: Nichts was mir sonst so Freude macht, macht mir Spaß

#### 1.6. Bipolar.

- gute Folie zu Symptomen bei Jugendlichen

#### 1.7. Ursachen.

- genetisch besonders bei Bipolarem vorhanden
- oder: Traumata wie Vernachlässigung
- Typisch: Umzug, Schulwechsel, Elterntod

### 1.8. **Überlappung.**

- ADS, affektive und oppositionelle Störungen überschneiden sich (Folie)
- Bipolare Kinder sind oft auch Hyperkinetisch & haben Störungen des Sozialverhaltens

### 1.9. **Suizidalität.**

- Modell wie Cobain oder Schulkamerad sind doof
- Versuch in der Vergangenheit guter Indikator wegen der Wiederholung
- je ..härter.. der Versuch war um so höher das Risiko

- suizidale die aufgenommen werden wollen sollten auch aufgenommen werden
- interessantes Schema zur Unterscheidung zwischen Suizidalität hoher und mäßiger Gefährdung
- Suizidalitätsneigung ist immer ein Symptom irgendeiner Störung

### 1.10. **Langzeitverlauf.**

- 33% Alkmissbrauch
- 40% Angststörung
- 75% depressive Störung
- 20% sonstiges