

Kognitions- & Demenzdiagnostik



Sie haben bei sich oder Ihrem Angehörigen seit geraumer Zeit festgestellt, dass Sie im Alltag vergesslicher geworden sind, ihnen Worte nicht mehr so leicht einfallen, Sie möglicherweise Dinge im Alltag vermehrt verlegen (u.a. den Schlüssel/Portemonnaie suchen) und haben die Sorge, dass mit Ihrem Gedächtnis etwas nicht in Ordnung ist. Zuallererst ist das kein Grund zur Sorge. Etliche Menschen denken dann unmittelbar an eine Demenz. Doch wussten Sie, dass es viele gute Gründe gibt, warum unser Gedächtnis manchmal nicht so arbeitet, wie wir es gewohnt sind? So wirken sich Tagesform, Stress, belastende Lebensphasen mitunter deutlich auf unsere Gedächtnisleistung aus. Natürlich können die von Ihnen bemerkten Veränderungen auch Ausdruck einer demenziellen Entwicklung sein. Sicherheit hierüber erhalten Sie erst nach einer **gründlichen Untersuchung**, die wir gerne gemeinsam in meiner Praxis durchführen können.

Ablauf der Gedächtnisuntersuchung



Der **erste Schritt** ist häufig ein Gespräch mit Ihrem Haus- oder Facharzt. Alternativ können Sie sich im Rahmen einer **psychotherapeutischen Sprechstunde** vorstellen. Das hat den Vorteil, dass Ihr Psychotherapeut bereits im Erstgespräch notwendige **testpsychologische Untersuchungen** vornehmen/veranlassen kann. Beantworten Sie für sich bitte folgende Fragen und bringen diese zum Erstgespräch mit.

Selbsttest¹

*1: der Test ersetzt keine fachliche Diagnostik und ist kein eindeutiger Hinweis, dass eine Demenz bei Ihnen vorliegt

Bitte beantworten Sie für sich folgende Fragen und lassen Sie die Fragen anschließend auch von einem nahestehenden Angehörigen beantworten, der Sie gut kennt.

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Bemerkten Sie eine Veränderung bei Ihrer Gedächtnisleistung oder sind Sie vergesslicher geworden? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 2. Können Sie Gesprächen zuletzt nicht mehr so gut folgen wie früher? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 3. Bemerkten Sie eine schlechtere Orientierung, wissen beispielweise nicht, welches Datum heute ist, oder wissen nicht wo Sie sind? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 4. Ziehen Sie sich vermehrt zurück? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 5. Fehlen Ihnen häufiger die Worte im Gespräch? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 6. Fällt es Ihnen zunehmend schwerer den Überblick über Aufgaben des täglichen Lebens zu behalten? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 7. Haben Sie bemerkt, dass es Ihnen schwerfällt, Entscheidungen zu treffen oder ist Ihre Urteilsfähigkeit eingeschränkt? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 8. Bemerkten Sie Veränderungen ihrer Stimmung oder Ihres Verhaltens? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 9. Bemerkten Sie Veränderungen Ihrer räumlichen Wahrnehmung oder Vorstellung? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 10. Verlegen Sie häufiger Gegenstände oder finden diese an ungewöhnlichen Orten wieder? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

Haben Sie mehrfach Ja angekreuzt, sprechen Sie mit Ihrem Therapeuten oder Arzt



Risikofaktoren.

Überprüfen Sie für sich, welche der **folgenden Risikofaktoren** auf Sie zutreffen:

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| (1) Bewegen Sie sich regelmäßig? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (2) Rauchen Sie regelmäßig? (täglich Konsum) | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (3) Trinken Sie regelmäßig Alkohol? (> 2x/Woche) | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (4) Sind Sie übergewichtig? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (5) Liegt bei Ihnen ein Diabetes vor? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (6) Liegt bei Ihnen Bluthochdruck vor? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (7) Sind Ihre Blutfette erhöht? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (8) Liegt bei Ihnen eine Depression vor? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (9) Hat Ihre Sehkraft merklich nachgelassen? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (10) Hören Sie schlecht? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (11) Leben Sie alleine oder haben wenig soziale Kontakte? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (12) Waren Sie weniger als 8 Jahre in der Schule/Ausbildung? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (13) Hatten Sie schon einmal einen Schlaganfall/Hirnverletzung? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (14) Hat(te) Ihr Vater/Ihre Mutter Demenz? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| (15) Hat(te) ein naher Angehöriger (Großeltern, Onkel, Tanten) Demenz | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

2



Nach dem Erstgespräch erfolgt eine **testpsychologische Untersuchung**, die im Wesentlichen 2 Phasen umfasst und in der Regel an 2 unterschiedlichen Terminen stattfindet. Zuerst erfolgt ein **Screening**, was einen ersten besseren Einblick in Ihre Beschwerden ermöglicht. Zeigen sich im Ergebnis der Untersuchung Auffälligkeiten, erfolgt eine zweite Untersuchung zur **Differentialdiagnostik**, in der wir dann gemeinsam genauer schauen, inwiefern die von Ihnen beschriebenen Beschwerden möglicherweise tatsächlich im Zusammenhang mit einer demenziellen Entwicklung stehen. Ist das Screening unauffällig, erfolgt eine Wiedervorstellung nach einem Jahr und wir wiederholen die Untersuchung.

3



Sind im Ergebnis unserer Untersuchung Auffälligkeiten aufgetreten, erfolgt eine Überweisung zum **MRT**, um mögliche hirnrnorganische Ursachen auszuschließen. Es kann auch sinnvoll sein, eine Nervenwasseruntersuchung durchführen zu lassen, die weitere Sicherheit über eine mögliche Diagnose gibt. Liegen alle Befunde vor, kann daraufhin eine Diagnose gestellt werden und dann zeitnah die notwendigen und hilfreichen Behandlungsschritte eingeleitet werden.

Sollten Sie Fragen zum Ablauf oder anderweitige Unsicherheiten haben, sprechen Sie uns gerne an, kontaktieren uns im Rahmen der Telefonsprechzeiten oder schreiben eine E-Mail.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Ihre



Praxis für Psychologie & Psychotherapie
Michael Sauer