Teil

1

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

heilpraktiker psychotherapie

Lernkarten

Elementarfunktionen und Therapieverfahren

Welche psychischen Elementarfunktionen kennen Sie?

Antwort 1

Zu den Elementarfunktionen zählen der Antrieb, die Affektivität, das Bewusstsein (Vigilanz), die Intelligenz, das Denken (formales Denken / inhaltliches Denken), das Ich-Erleben, die Wahrnehmung, die Orientierung und das Gedächtnis (Aufmerksamkeit).

Was versteht man unter Ambitendenz?

- Zu welcher Art von Störung zählt sie?
- Bei welchen Störungen ist Ambitendenz Symptom?

Antwort 28

Hierbei handelt es sich um nebeneinander bestehende gegenläufige Willensimpulse, die ein entschlossenes Handeln unmöglich machen, wie z. B. Weglaufenwollen/Hierbleibenwollen. Dies kann zur totalen Blockade oder einem Wechsel von Unruhe und Erstarrung führen, begonnene Bewegungen werden unterbrochen und gehen direkt in die Gegenbewegung über. Die Ambitendenz stellt das körperliche Gegenstück zur Ambivalenz dar. Es bestehen enge Zusammenhänge mit der Katalepsie und dem Negativismus. Ambitendenz zählt zu den Antriebsstörungen und kommt bei Depressionen und Schizophrenie vor.

Was versteht man unter Konkretismus?

- Zu welcher Art von Störung zählt er?
- Bei welchen Störungen ist Konkretismus Symptom?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 82

Der Betroffene ist nicht in der Lage, abstrakte Begriffe zu interpretieren und die Bedeutung im übertragenen Sinn zu erkennen. Das Gegenteil zum Konkretismus ist das Symboldenken. Hier werden konkrete Begriffe in abstrakte Begriffe übertragen und metaphorisch dargestellt. Konkretismus zählt zu den formalen Denkstörungen und tritt bei Schizophrenie auf.

Was ist eine Intelligenzminderung?

Antwort 121

Der ICD-10 definiert Intelligenzminderung als einen Zustand verzögerter oder unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten; besonders beeinträchtigt sind Fertigkeiten, die sich in der Entwicklungsperiode manifestieren und die zum Intelligenzniveau beitragen, wie Kognition, Sprache, motorische und soziale Fähigkeiten. Eine Intelligenzminderung kann allein oder zusammen mit jeder anderen psychischen oder körperlichen Störung auftreten. Der Schweregrad einer Intelligenzminderung wird übereinstimmungsgemäß anhand standardisierter Intelligenztests festgestellt.

Wann lässt sich von einer psychischen Störung sprechen?

Antwort 127

Der Betroffene zeigt Eigenarten in seinem Erleben und Verhalten, die als Folge, ein ausgeprägtes Leid, einen Leidensdruck für den Betroffenen und/oder seine soziale Umwelt mit sich bringen. Die Entwicklung dieser Eigenarten im Erleben und Verhalten des Betroffenen lässt eine nachhaltige Beeinträchtigung in seiner sozialen Rollenerfüllung erwarten.

Welche biologischen Therapieverfahren kennen Sie?

Antwort 129

Schlafentzugbehandlung, Lichttherapie, Elektrokrampf-therapie, Psychopharmakatherapie und Physiotherapie.

Was ist eine Psychopharmakotherapie?

Antwort 135

Die Psychopharmakotherapie ist eine somatische Therapie, die sich mit der Reduktion und Beseitigung psychischer Syndrome durch psychotrope Substanzen befasst. Bei Psychopharmaka handelt es sich um eine Sammelbezeichnung für chemisch verschiedenartige Arzneimittel, die eine Auswirkung auf die psychischen Funktionen haben, wie Stimmung, Affektivität und Emotionalität. Psychopharmaka zeigen ihre Wirkung in den Synapsen, die die Verbindungsstellen zwischen den einzelnen Nerven sind. Doch ist auch die Möglichkeit psychischer Effekte durch eine Placebowirkung, z. B. bei Schlafstörungen und Depressionen, zu berücksichtigen. Psychopharmaka gehören mittlerweile zu den am meisten verordneten Medikamenten und werden auch von Ärzten eingesetzt.

Was versteht man unter progressiver Muskelrelaxation?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 147

Bei der progressiven Muskelentspannung nach Edmund Jacobson handelt es sich um ein Verfahren, bei dem verschiedene Muskelgruppen gezielt angespannt und wieder entspannt werden, um einen Zustand tiefer Entspannung des ganzen Körpers zu erreichen. Dabei soll die psychische Anspannung reduziert werden und Ängste abnehmen.

Was wird unter Flooding verstanden?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 167

Flooding ist ein Synonym für Reizüberflutung und bezeichnet die Reizkonfrontationstherapie, die in der Verhaltenstherapie besonders bei Angststörungen mit Vermeidungsverhalten und aufgebauten Erwartungsängsten eingesetzt wird. Dabei wird der Patient nach ausführlicher Information und Vorbereitung einem starken Angstreiz ausgesetzt und soll die Situation nicht verlassen, bis seine Angst nachgelassen hat. Der Effekt, der hierbei erzielt werden soll, ist die Erkenntnis des Patienten, dass die Angst während der Konfrontation nachlässt und tatsächlich nichts Schlimmes passiert. Für eine Person mit Höhenangst bestände das Flooding z. B. im Verweilen auf einem hohen Turm.

Zählen Sie die Hauptkategorien der psychischen Krankheiten aus der ICD-10 auf!

Antwort 184

Die Hauptkategorien der psychischen Krankheiten aus der ICD-10 sind F0. Organische einschließlich symptomatischer psychischer Störungen, F1. Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, F2. Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen, F3. Affektive Störungen, F4. Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, F5. Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren, F6. Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, F7. Intelligenzminderung, F8. Entwicklungsstörungen und F9. Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn im Kindes- und Jugendalter.

Marcus Mery

HP
L1

Ausgabe 2016

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Elementarfunktionen und Therapieverfahren

Abgefragt werden:

- Allgemeine Psychopathologie
- Elementarfunktionen (Antrieb, Affekt, Intelligenz, Mnestische Funktionen u.v.m.)
- Klassifikationssysteme (ICD und DSM)
- Psychologische Modelle
- Klassische Psychoanalyse
- Entspannungsverfahren
- Verhaltenstherapie
- Biologische Therapieverfahren (Lichttherapie u.v.m.)
- Soziotherapie und psychiatrische Rehabilitation

heilpraktiker psychotherapie

Besuchen Sie uns im Internet
www.heilpraktiker-psychotherapie.de

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Teil

1

ISBN 978-3-941356-96-2

9 783941 356962

200 Lernkarten

29,99 €

heilpraktiker psychotherapie

0401 - HP L1 - 3e23

Teil

2

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

heilpraktiker psychotherapie

Lernkarten

Angst, Zwangs- und psychoreaktive Störungen

Wie ist der Ablauf einer Stressreaktion?

Antwort 37

Die **Stressreaktion** ist die individuelle Reaktion auf die Anforderung, die ein Stresszustand darstellt. Die Reaktion hängt vom Stressor ab. Zudem wird sie beeinflusst durch: (1) frühere Erfahrungen, (2) vorhandenes Verhaltensrepertoire, (3) Selbstbild, (4) sozialen Hintergrund, (5) biologische Ausstattung.

Die Reaktion auf einen als bedrohlich eingeordneten Stressor ist Angst. Es folgt eine Vielzahl unterschiedlicher Symptome, die sich auf der emotionalen, kognitiven und körperlichen Ebene zeigen: Das vegetative (autonome) Nervensystem reguliert die unwillkürlichen Körperfunktionen, die während der Angst auftreten. Es regelt die Atmung, den Herzschlag, die Schweißabsonderungen und vieles mehr.

Welche Formen der Angststörung kennen Sie?

Antwort 39

Es gibt die generalisierte Angststörung und Phobien. Menschen, die unter einer generalisierten Angststörung leiden, haben übermäßige oder unrealistische Angst bezüglich diverser Lebensumstände. Die Angst ist dabei nicht objektgebunden. Phobien lassen sich in spezifische, soziale und Agoraphobien unterteilen. Bei den spezifischen Phobien handelt es sich um eine objekt- oder situationsgebundene Angst. Beispiele sind Zoophobie (Angst vor Tieren), Akrophobie (Höhenangst), Aviophobie (Flugangst), Klaustrophobie (Platzangst), Arachnophobie (Angst vor Spinnen), soziale Phobie (Angst vor gesellschaftlicher Aufmerksamkeit) und Agoraphobie (Angst vor öffentlichen Plätzen, Aufenthalt in Menschenmengen oder weiter Entfernung von zu Hause).

Worin besteht der Unterschied zwischen objekt-/situationsabhängigen Angststörungen und objekt-/situationsunabhängigen Angststörungen?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 54

Bei spezifischen Phobien ist das Hauptmerkmal die anhaltende Angst vor einem bestimmten Objekt oder einer bestimmten Situation. Die Betroffenen fürchten sich schon bei dem Gedanken an das Objekt bzw. an die Situation. Ein Beispiel ist die Flugangst, die ständig besteht und zu einem Vermeidungsverhalten führt. Das Ausmaß und das Objekt der Furcht wechseln nicht. Dagegen haben Menschen, die unter einer generalisierten Angststörung leiden, übermäßige Angst und Sorge bezüglich zahlreicher Lebensumstände. Ihre Ängste sind nicht auf bestimmte Situationen beschränkt, sondern können „frei flottierend“ alle möglichen Inhalte haben. Sie machen sich z. B. unbegründete Sorgen um die finanzielle Existenz oder dass einem Familienmitglied etwas zustoßen könnte.

Was wird unter dem Angstkreis verstanden?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 70

Der Angstkreis ist die lerntheoretische Erklärung für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Angst (zwischen physischen und psychischen Faktoren). Dieser Kreis beinhaltet „körperliche Symptome“, „körperliche Veränderungen“, „Wahrnehmung“, „Gedanken“ und „Angst“. Der Auslöser für die Angstsymptomatik kann an jeder beliebigen Stelle eintreten. Der Angstkreis wird ausgelöst, wenn Erwartungsangst, Katastrophengedanken und diverse körperliche und andere Angstmerkmale einsetzen. Meist beginnt dies jedoch mit nur einer Komponente. Der Angstkreis kann grundsätzlich von verschiedenen Faktoren ausgelöst werden: z. B. durch einen Fernsehbericht über Krebserkrankungen oder ein Verbrechen, aber auch durch einfache Gedanken an etwas Angstauslösendes.

Wie lässt sich Angst bei Schizophrenie von einer Angststörung unterscheiden?

Antwort 89

Bei Schizophrenie ist die Angst wahnhaft (Wahnkriterien) begründet. Ein deutliches Kennzeichen hierfür kann sein, dass die wahnhafte Angst unkorrigierbar ist und es sich nicht bloß um ungewisse Befürchtungen handelt. Bei Angststörungen ist der Betroffene dagegen einsichtsfähig und weiß in der Regel, dass seine Angst übermäßig und unbegründet ist.

Frage 127

Band 2

Wie klären Sie einen Patienten, der unter einer Zwangsstörung leidet, darüber auf?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 127

Es ist vor allem Behutsamkeit gefordert. Es gilt dem Patienten Anerkennung dafür zu vermitteln, dass er offen über die Probleme spricht, denn viele Betroffene wehren sich lange Zeit, ihr Zwangsverhalten anzuerkennen. Es ist sinnvoll zu erläutern, dass Zwangsstörungen häufig auftreten und diese Krankheit nicht durch den Betroffenen selbst verschuldet ist. Ursachen sind sowohl psychische als auch biologische Faktoren. Der Hauptpunkt, den es zu vermitteln gilt, ist, dass die Zwangsstörungen sowohl medikamentös als auch psychotherapeutisch effektiv zu behandeln sind. Zudem sollten sie anmerken, dass in 60-80 % der Fälle nach einer Therapie die Zwangsstörungen nachlassen oder vollständig verschwinden.

Frage 142

Band 2

Nennen Sie typische Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung!

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 142

Typisch ist das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen (Flashbacks), Träumen oder Albträumen, die vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtheit und emotionaler Stumpfheit auftreten. Ferner finden sich Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Freudlosigkeit sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten. Meist tritt ein Zustand von vegetativer Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung, einer übermäßigen Schreckhaftigkeit und Schlafstörung auf. Angst und Depression sind häufig mit den genannten Symptomen und Merkmalen assoziiert und Suizidgedanken sind nicht selten.

Frage 155

Band 2

Erläutern Sie das Behandlungsverfahren bei Anpassungsstörungen.

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 155

Am Anfang der Behandlung sollte eine Krisenintervention zur emotionalen Entlastung aufgrund von Schuldgefühlen, Ängsten und Anspannung und zum Schutz vor drohender Eigengefährdung stehen. Im Folgenden geht es darum, mit dem Patienten angemessene Bewältigungsstrategien für die aktuelle Situation zu erarbeiten. Auch eine kurzzeitige medikamentöse Behandlung kann zur Linderung von Symptomen wie Schlafstörungen oder Anspannung in der akuten Phase beitragen. Ist eine kurzfristige Krisenintervention aufgrund des Schweregrades nicht ausreichend, sollte eine Psychotherapie eingeleitet werden.

Welches sind die diagnostischen Leitlinien der ICD bei Somatisierungsstörungen?

Antwort 160

1. Mindestens zwei Jahre anhaltende multiple und unterschiedliche körperliche Symptome, für die keine ausreichende somatische Erklärung gefunden wird.
2. Die hartnäckige Weigerung, den Rat von Ärzten anzunehmen, dass für die Symptome keine körperliche Erklärung zu finden ist.
3. Eine Beeinträchtigung des Sozial- und Familienlebens durch die Symptome und den Umgang damit.

Was ist die dissoziative Amnesie nach ICD-10?

Antwort 190

Das wichtigste Kennzeichen ist der Verlust der Erinnerung für meist wichtige aktuelle Ereignisse. Der Zustand ist nicht durch eine organische psychische Störung bedingt. Eine übliche Vergesslichkeit oder Ermüdung kann als Erklärung ausgeschlossen werden. Die Amnesie bezieht sich meist auf traumatische Ereignisse wie Unfälle oder unerwartete Trauerfälle und ist in der Regel unvollständig und selektiv. Eine vollständige und generalisierte Amnesie ist selten, dann gewöhnlich Symptom einer Fugue und auch als solche zu klassifizieren. Die Diagnose sollte nicht bei hirnorganischen Störungen, Intoxikationen oder extremer Erschöpfung gestellt werden.

Marcus Mery

HP
L2

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Angst, Zwangs- und psychoreaktive Störungen

Abgefragt werden:

- Angst- und Panikstörungen (Generalisierte Angststörung, Sozialphobie, Panikstörungen)
- Phobien (Agrophobien, Spezifische Phobien u.v.m.)
- Zwangsstörungen
- Psychoreaktive Störungen (Akute Belastungsreaktion, Posttraumatische Belastungsreaktion u.v.m.)
- Somatoforme Störungen
- Dissoziative Störungen (Dissoziative Amnesie, Dissoziative Fuge, Multiple Persönlichkeitsstörung u.v.m.)

Ausgabe 2016

heilpraktiker psychotherapie

Besuchen Sie uns im Internet
www.heilpraktiker-psychotherapie.de

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Teil

2

ISBN 978-3-941356-97-9

200 Lernkarten

29,99 €

heilpraktiker psychotherapie

0402 - HP L2 - 5h05

Teil

3

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

heilpraktiker psychotherapie

Lernkarten

Persönlichkeitsstörungen,
Essstörungen und Sexualstörungen

In welchen Bereichen äußern sich Verhaltensabweichungen bei Persönlichkeitsstörungen?

Antwort 4

Bei Persönlichkeitsstörungen treten Abweichungen im Verhalten der Betroffenen auf, die den gesellschaftlichen Verhaltensnormen entgegenstehen. Abweichendes Verhalten kann in folgenden Bereichen festgestellt werden: (a) Im kognitiven Bereich, d.h. die Wahrnehmung und Rezeption von Situationen und Ereignissen weicht ab von gesellschaftlich anerkannten Normen. (b) Affektivität, d.h. der Betroffene weicht in seiner emotionalen Ansprechbarkeit und Reaktion ab. (c) Impulskontrolle und Bedürfnisbefriedigung werden anders als im Regelfall gesteuert. (d) Zwischenmenschliche Beziehungen werden anders geführt und der Betroffene geht anders mit diesen Situationen um. (e) Der Antrieb ist durch verminderte Initiative gekennzeichnet.

Welche Ziele hat die Therapie von Persönlichkeitsstörungen?

Antwort 13

Der Fokus der Therapie sollte sich nicht auf die „Heilung“ der Betroffenen, sondern auf die Ausbildung einer tragfähigen Kompetenz im Umgang mit den bestehenden Auffälligkeiten und Einschränkungen richten. Im Vordergrund stehen psycho- und soziotherapeutische Verfahren. Die *Therapieziele* bestehen im Aufbau eines psychosozialen Konfliktmanagements, der Analyse der Strukturierung des psychosozialen Umfeldes, dem Bearbeiten der störenden Verhaltensmuster, dem Erarbeiten von Zielen und der Umsetzung des Erlernten im sozialen Umfeld. Therapien von Persönlichkeitsstörungen dauern oft viele Jahre, stellen große Ansprüche an die Therapeuten und die Patienten, zudem sind sie nicht immer erfolgreich.

Welches sind die Diagnosekriterien der schizoiden Persönlichkeitsstörung?

Antwort 25

Es müssen mindestens 4 der folgenden Eigenschaften oder Verhaltensmuster bestehen: (1) Wenige oder überhaupt keine Tätigkeiten bereiten Freude oder Vergnügen; (2) emotionale Kühle und Distanziertheit oder flache Affektivität; (3) geringe Fähigkeit anderen Gefühle zu zeigen; (4) anscheinende Gleichgültigkeit gegenüber Lob und Kritik; (5) geringes sexuelles Interesse an anderen; (6) Vorliebe für einzelgängerisches Verhalten; (7) übermäßige Inanspruchnahme durch Fantasie und Introspektion; (8) Mangel an Freunden und vertrauensvollen Beziehung, wonach auch kein Wunsch besteht; (9) mangelndes Gespür im Befolgen sozialer Normen und gesellschaftlicher Regeln.

Welche Komorbidität zeigt sich bei der emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung mit anderen psychischen Störungen?

Antwort 49

Patienten mit einer Borderline-Störung leiden oft an zusätzlichen psychischen Erkrankungen. Häufig sind folgende Störungen: depressive Syndrome (98 %); Angststörungen (90 %), Alkohol-/Drogenmissbrauch (65 %), Schlafstörungen (50 %), dependente PS (50 %), Essstörungen (50 %), ängstlich-vermeidende PS (40 %), paranoide PS (40 %), Zwangsstörungen (25 %), passiv-aggressive PS (25 %), dissoziale PS (25 %), histrionische PS (15 %). Zudem besteht häufig eine Komorbidität mit dem ADHS-Syndrom.

Welche Arten von Schlafstörungen kennen Sie?

Antwort 100

Es gibt organische und nicht-organische Schlafstörungen. Für den Heilpraktiker für Psychotherapie sind die nicht-organischen Schlafstörungen relevant. Die nicht-organischen Schlafstörungen werden in Dyssomnien und Parasomnien unterteilt. Bei den Dyssomnien ist der Schlaf in Dauer und Qualität gestört. Hierzu zählen die Insomnie, die Hypersomnie und die Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus. Parasomnie bezeichnet eine Schlafstörung, die beim Erwachen, beim partiellen Erwachen oder bei Schlafstadienwechseln auftritt, und somit den Schlafprozess unterbricht, aber nicht zu Tagesmüdigkeit und auch nicht zu Ein- oder Durchschlafstörungen führt. Somnambulismus, Pavor nocturnus und Albträume zählen hierzu.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es bei Insomnien?

Antwort 107

In der Regel sollte die Therapie nicht-medikamentös verlaufen. Mögliche Therapieverfahren sind: (1) Psychoedukation und schlafhygienische Maßnahmen sollen ein Verständnis der Störung bringen und die Entwicklung günstiger Schlafgewohnheiten fördern; (2) durch die Stimuluskontrolle soll dem Patienten verdeutlicht werden, dass das Bett nur zum Schlafen gedacht ist, andere Tätigkeiten sollen hier nicht ausgeführt werden (z. B. fernsehen etc.); (3) Entspannungsverfahren dienen dazu, die geistige Anspannung, die den Schlaf stört, zu reduzieren; (4) bei der paradoxen Intervention wird der Patient angewiesen, möglichst lange wach im Bett zu bleiben; (5) Biofeedback; (6) kognitive Restrukturierung zur Veränderung verzehrter Ansichten, wie z.B. „Ich brauche 10 Stunden Schlaf“.

Frage 137

Band 3

Nennen Sie diagnostische Kriterien einer Bulimia nervosa!

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 137

Die Diagnosekriterien für *Bulimia nervosa* sind: (1) andauernde Beschäftigung mit Essen, Gier nach Nahrungsmitteln und Essattacken, bei denen in kurzer Zeit sehr große Mengen konsumiert werden; (2) Versuch, dem dickmachenden Effekt der Nahrung entgegenzusteuern durch: selbstherbeigeführtes Erbrechen, Missbrauch von Abführmitteln, zeitweilige Hungerperioden, Einnahme von Appetitzüglern, Schilddrüsenpräparaten oder Diuretika; Diabetiker können Insulinbehandlung vernachlässigen; (3) krankhafte Furcht, dick zu werden; scharf definierte Gewichtsgrenze, weit unter dem prämorbiden, medizinisch als „gesund" betrachteten Gewicht; häufige Vorgeschichte einer Episode (einige Monate bis mehrere Jahre) mit Anorexia nervosa (voll ausgeprägt oder verdeckte Form).

Worin liegen die Unterschiede der Anorexia nervosa und Bulimia nervosa?

Antwort 163

Unterschiede zwischen den beiden Essstörungen bestehen hauptsächlich im Körpergewicht. Anorexia nervosa ist mit starkem Untergewicht verbunden, während bei Bulimia nervosa in der Regel unteres Normalgewicht bis leichtes Übergewicht besteht. Betroffene von Anorexia nervosa bemühen sich häufig auch in vielen Lebensbereichen um eine hohe Selbstkontrolle und zeigen eine Tendenz zur Zwanghaftigkeit. Dagegen besteht bei Bulimia nervosa eher eine geringe Fähigkeit zur Selbstkontrolle, was in einer erhöhten Impulsivität und emotionalen Instabilität zum Ausdruck kommt.

Welche Kategorien der Sexualstörungen kennen Sie?

Antwort 174

Unter Sexualstörungen werden alle Störungen verstanden, die Auswirkungen auf den Bereich des sexuellen Verhaltens haben. Dazu zählen die sexuellen Funktionsstörungen, Störungen der Geschlechtsidentität und Störungen der Sexualpräferenz, auch Paraphilien genannt.

Frage 183

Band 3

Was verstehen Sie unter Dyspareunie?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 183

Bei der Dyspareunie genießen die Betroffenen Sex, sind auch erregt, aber durch Schmerzen stark in ihrem Sexualleben eingeschränkt. Dyspareunie tritt sowohl bei Frauen als auch bei Männern auf. Sie kann häufig einem lokalen krankhaften Geschehen zugeordnet werden und sollte dann unter der entsprechenden Störung klassifiziert werden. Nichtorganische Dyspareunie sollte nur diagnostiziert werden, wenn keine andere primäre nicht-organische Sexualstörung vorliegt (z.B. Vaginismus oder mangelnde/fehlende vaginale Lubrikation).

Marcus Mery

HP
L3

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Persönlichkeitsstörungen, Essstörungen und Sexualstörungen

Abgefragt werden:

- Persönlichkeitsstörungen (schizoide, schizotype, Borderline, histrionische, narzisstische, ängstlich-vermeidende, zwanghafte)
- Nicht-organische Schlafstörungen (Schlafstadien, Dyssomnien, Insomnien, Hypersomnien, Pavor nocturnus, Albträume u.v.m.)
- Essstörungen (Anorexie nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating-Störungen)
- Sexualstörungen (Sexuelle Funktionsstörungen, Orgasmusstörungen, Appetenzstörungen, Erregungsstörrungen u.v.m.)

Ausgabe 2016

heilpraktiker psychotherapie

Besuchen Sie uns im Internet
www.heilpraktiker-psychotherapie.de

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Teil

3

ISBN 978-3-941356-98-6

9 783941 356986

200 Lernkarten

29,99 €

heilpraktiker psychotherapie

0403 - HP L3 - 5h04

Teil

4

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

heilpraktiker psychotherapie

Lernkarten

Affektive Störungen und Schizophrenie

Wie lassen sich akute manische Episoden behandeln?

Antwort 21

Bei einer schweren Manie ist eine stationäre Therapie oft unumgänglich. Die fehlende Krankheitseinsicht kann eine Behandlung gegen den Willen des Betroffenen nötig machen und eine stationäre Zwangseinweisung wegen Selbst- und Fremdgefährdung zur Folge haben. In der akuten Krankheitsphase werden zur medikamentösen Behandlung Stimmungsstabilisierer, Antipsychotika und Benzodiazepine verwendet. Die Abschirmung von Außenreizen dient der Beruhigung, um die sprachliche und motorische Erregung des Patienten nicht weiter anzufeuern. Eine Psychotherapie ist wegen mangelnder Krankheitseinsicht und daraus resultierender schlechter Therapiemotivation schwierig. Gegebenenfalls ist am Ende der Phase eine Sozio- und Verhaltenstherapie möglich.

Wie teilt die ICD-10 die depressive Episode ein?

Antwort 23

Abhängig von Anzahl und Schwere der Symptome ist eine depressive Episode als leicht (F32.0), mittelgradig (F32.1) oder schwer zu bezeichnen. Die schwere depressive Episode ist weiter unterteilt danach, ob sie mit (F32.2) oder ohne (F32.3) psychotische Symptome auftritt.

Frage 28

Band 4

Was kennzeichnet nach ICD-10 eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 28

Die schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen entspricht der schweren depressiven Episode, es kommen aber Halluzinationen, Wahnideen, psychomotorische Hemmungen oder ein Stupor hinzu, die so schwer ausgeprägt sind, dass alltägliche soziale Aktivitäten unmöglich sind und Lebensgefahr durch Suizid und mangelhafte Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme bestehen kann. Halluzinationen und Wahn können, müssen aber nicht synthym sein.

Was ist eine Zyklothymia?

Antwort 32

Hierbei handelt es sich um eine andauernde Instabilität der Stimmung mit zahlreichen Perioden von Depression und leicht gehobener Stimmung (Hypomanie), von denen aber keine ausreichend schwer und anhaltend genug ist, um die Kriterien für eine bipolare affektive Störung oder rezidivierende depressive Störung zu erfüllen. Diese Störung kommt häufig bei Verwandten von Patienten mit bipolarer affektiver Störung vor. 15 – 30 Prozent der Fälle entwickeln schließlich selbst eine bipolare affektive Störung. Die Lebenszeitprävalenz beträgt 0,4 – 1 Prozent. Häufig wird diese Erkrankung nicht erkannt, da die Symptome nicht so ausgeprägt sind und die Stimmung auch über einen Monat oder länger normal sein kann.

Wie unterteilt die ICD-10 die bipolare affektive Störung?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 89

Die ICD nimmt eine Unterteilung nach Schweregrad (leicht, mittelgradig und schwer), dem Vorhandensein von psychotischen Symptomen und der aktuellen Phase (hypomanisch, manisch, gemischt, depressiv oder remittiert) vor. Zum Beispiel: F31.4 Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome.

Frage 114

Band 4

Was ist ein schizophrenes Residuum?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 114

Das schizophrene Residuum ist ein chronisches Stadium einer Schizophrenie, bei der die typischen Symptome der akuten Phase ihre Schärfe verloren haben oder nicht mehr existieren. Es besteht eine Veränderung der Persönlichkeit durch sozialen Rückzug, abgestumpften und inadäquaten Affekt mit noch vorhandenen oder fehlenden psychotischen Symptomen. Im Vordergrund stehen meist irreversible Negativsymptome, wozu die ICD-10 folgende zählt: psychomotorische Verlangsamung, verminderte Aktivität, Passivität und Initiativemangel, qualitative und quantitative Sprachverarmung, geringe nonverbale Kommunikation durch Gesichtsausdruck, Modulation der Stimme und Körperhaltung, Vernachlässigung der Körperpflege und nachlassende soziale Leistungsfähigkeit.

Frage 143

Band 4

Was ist eine induzierte wahnhafte Störung?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 143

Es handelt sich um eine wahnhafte Störung, auch als Folie à deux bezeichnet, die von zwei Personen mit einer engen emotionalen Bindung geteilt wird. Nur eine von beiden leidet unter einer echten psychotischen Störung; die Wahnvorstellungen bei der anderen Person sind induziert und werden bei der Trennung des Paares meist aufgegeben. Die am häufigsten betroffenen Beziehungen sind zwischen Geschwistern, Ehepartnern sowie Müttern und Kindern. Soziale Isolation und der Verlust der Realitätskontrolle sind eine Folge der Erkrankung, dienen aber zugleich auch deren Aufrechterhaltung. Bisweilen besteht die Störung auch zwischen mehr als zwei Personen.

Worin besteht die Therapie von Alzheimer-Demenz?

Antwort 152

Das Ziel einer Therapie besteht in der Stabilisierung des Ausgangsniveaus und der Verlangsamung des Krankheitsprozesses. Eine Aussicht auf Heilung gibt es nicht – die Erkrankung führt immer zum Tod. Nichtmedikamentöse Maßnahmen sind Strukturierung des Tagesablaufs und eine allgemeine körperliche und geistige Aktivierung. Ob Gedächtnistraining und Biografiearbeit eine positive Wirkung haben, ist umstritten. Bei der medikamentösen Therapie stehen Nootropika im Mittelpunkt, doch können Medikament nur etwa 20 Prozent der Betroffenen für ungefähr 6 – 12 Monate stabilisieren. Zur Bekämpfung von auftretender psychomotorischer Unruhe, Wahnsymptomen, Angstzuständen und Schlafstörungen werden Neuroleptika eingesetzt.

Frage 181

Band 4

Was ist eine organische Halluzinose?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 181

Das ist eine Störung mit ständigen oder immer wieder auftretenden, meist optischen oder akustischen Halluzinationen bei klarer Bewusstseinslage. Sie können vom Patienten als Halluzinationen erkannt werden. Die Halluzinationen können wahnhaft verarbeitet werden, Wahn dominiert aber nicht das klinische Bild. Die Krankheitseinsicht kann erhalten bleiben. Die organische Halluzinose besteht als Folge einer organischen Störung.

Welches sind die Symptome eines Parkinson Syndroms?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 200

Tremor, Rigor und Akinese sind die 3 **Kardinalsymptome** der „Parkinsontrias“. Diese Symptome werden auch in einer typischen Körperhaltung der Patienten widergespiegelt. Die Arme werden beim Gehen nicht mitbewegt, der Gang ist schlurfend bei gebeugter Haltung, das Gesicht ist ausdruckslos, maskenhaft, die Hände zittern ständig. Die Parkinsonkrankheit ist häufig mit Depressionen verbunden, die den motorischen Symptomen vorausgehen. Weitere Zeichen der Erkrankung sind vegetative Störungen und Stimmungsschwankungen.

Marcus Mery

HP
L4

Ausgabe 2016

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Affektive Störungen und Schizophrenie

Abgefragt werden:

- Affektive Störungen (Manie, bipolare affektive Störung, Depressionen, u.v.m)
- Schizophrenie (Schizophrenia Simplex, Hebephrene Form, Katatone Form, Schizophrenes Residuum u.v.m.)
- Schizotype und wahnhafte Störungen
- Organische psychische Störungen (Demenz, Delir, organisch amnestisches Syndrom u.v.m.)
- Spezielle neurologische Erkrankungen (Morbus Parkinson, Morbus Alzheimer, HIV, Morbus Pick, Chorea Huntington u.v.m)

heilpraktiker psychotherapie

Besuchen Sie uns im Internet
www.heilpraktiker-psychotherapie.de

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Teil

4

ISBN 978-3-941356-99-3

9 783941 356993

200 Lernkarten
29,99 €

heilpraktiker psychotherapie

0404 - HP L4 - 5h05

Teil

5

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

heilpraktiker psychotherapie

Lernkarten

Psychopharmaka, Kinder- und Jugendpsychiatrie

Was hat der Heilpraktiker für Psychotherapie mit Psychopharmaka zu tun?

Antwort 2

Der Heilpraktiker für Psychotherapie darf weder Medikamente herstellen noch abgeben oder verordnen. Das ist ausschließlich Ärzten beziehungsweise Apothekern vorbehalten. Heilpraktiker für Psychotherapie haben zwar nicht die Erlaubnis, Psychopharmaka zu verschreiben, aber es gehört in ihren Verantwortungsbereich, diese Medikamente, ihre Wirkung auf das zentrale Nervensystem und ihre Nebenwirkungen zu kennen. Der Heilpraktiker muss sich mit Psychopharmaka und deren Wirkungen und Nebenwirkungen auskennen, da er Patienten begleitend behandeln kann, die entsprechende Medikamente einnehmen. Auch bei diesen Patienten darf er nicht in die Medikamentenverordnung des Arztes eingreifen.

Welche Nebenwirkungen können bei der Einnahme von klassischen Antidepressiva auftreten?

Antwort 21

Besonders zu Beginn kann es zu Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sowie Aktivierung suizidaler Impulse kommen. In höheren Dosen können Verwirrtheit und Delirien auftreten. Die Sedierung kann erwünscht sein, aber auch zu gefährlichen Stürzen führen. Die aktivierende Wirkung verursacht Schlafstörungen und Unruhe. Die zentralmotorischen Nebenwirkungen sind Tremor, Myoklonien und Akathisie. Die vegetativen Nebenwirkungen bestehen in Hyperhidrosis, Mundtrockenheit, Akkomodationsstörungen, Glaukomanfallprovokation, Obstipation, Schwitzen, sexuellen Funktionsstörungen, Harnverhalt, Gewichtsverlust und Amenorrhö. Im kardiovaskulären Bereich können Hypotonie, Tachykardie, Schwindel und Blutbildveränderungen auftreten.

Welche Arten von Antipsychotika kennen Sie?

Antwort 27

Üblicherweise wird die Einteilung in klassische und atypische Neuroleptika vorgenommen. Zudem wird bei den klassischen Neuroleptika zwischen nieder-, mittel- und hochpotenten Substanzen sowie ihrer chemischen Struktur unterschieden. Die ersten klassischen Neuroleptika wurden in den 50er-Jahren entwickelt. In den 70er-Jahren wurde das erste atypische Neuroleptika auf den Markt gebracht, dem in den 90er-Jahren eine Reihe weiterer atypischer Medikamente folgten.

Wie äußert sich Autismus?

Antwort 121

Die betroffenen Kinder ziehen sich von ihrer Umwelt deutlich zurück. Der Kontakt, den sie aufnehmen, geschieht durch eine sehr ritualisierte Art. Autisten sind Mitleid, Empathie oder andere Gefühle der Zuwendung fremd. Somit können sie keine sozialen Signale durch ihre Mimik oder Gestik aussenden. Üblicherweise nehmen sie keinen Blickkontakt zum Gegenüber auf. Bei der Diagnose ist häufig zu erkennen, dass den Kindern in den ersten Monaten das soziale Lächeln fehlt. Durch die starke Selbstbezogenheit sind selten Freundschaften zu anderen Kindern oder Erwachsenen möglich. Aber nicht nur, dass autistische Kinder keine emotionale Zuwendung zeigen, sie zeigen auch kein Verlangen nach Zärtlichkeit, Lob und Zuneigung.

Welche Symptome zur Impulsivität dienen bei ADHS zur ICD-Diagnose?

Antwort 131

(1) platzen häufig mit der Antwort heraus, bevor die Frage beendet ist; (2) können häufig nicht in einer Reihe warten oder warten, bis sie bei Spielen oder in Gruppensituationen an die Reihe kommen; (3) unterbrechen und stören andere häufig (z. B. mischen sie sich ins Gespräch oder Spiel anderer ein); (4) reden häufig exzessiv, ohne angemessen auf soziale Beschränkungen zu reagieren.

Welche komorbiden Krankheiten bestehen bei ADHS häufig?

Antwort 135

Zu den häufig komorbid vorliegenden Störungen gehören umschriebene Entwicklungsstörungen, besonders Lese- und/oder Rechtschreibschwäche und Störungen des Sozialverhaltens, Persönlichkeitsstörungen, Angststörungen, Depressionen, Tic-Störungen , Essstörungen, Zwangsstörungen sowie Alkohol- und Drogensucht.

Welche Formen der Enuresis werden unterschieden?

Antwort 153

(1) Bei der primären Enuresis war das Kind noch nie länger als sechs Monate trocken, es besteht eine Verlängerung der normalen infantilen Inkontinenz. (2) Bei der sekundären Enuresis kommt es zum Kontinenzverlust, nachdem das Kind bereits seit mindestens einem halben Jahr trocken war. (3) Enuresis nocturna bezeichnet den unbeabsichtigten nächtlichen Harnabgang, welche von der (4) Enuresis diura, dem Einnässen am Tag, unterschieden wird.

Wie stehen Suizide und Suizidversuche statisch miteinander im Verhältnis?

Antwort 168

Zur Abschätzung der Suizidversuchshäufigkeit gibt es keine offiziellen statistischen Angaben. Die Anzahl der Suizidversuche ist schätzungsweise zehnmal so hoch wie die der Suizidtoten. Die Altersverteilung zwischen Personen mit Suizidversuchen und Suiziden ist eher entgegengesetzt. Während Suizidversuche eine Domäne der Jugend und der jungen Erwachsenen sind, häufen sich im höheren Alter die vollendeten Selbsttötungen. Bei den über 70-Jährigen liegt die Suizidrate über 30 pro 100.000 Einwohner, dagegen bei den unter 25-Jährigen unter 5. Bei Männern ist die Suizidrate drei- bis viermal so hoch wie bei den Frauen, wobei Frauen etwa dreimal häufiger einen Suizidversuch durchführen.

Was verstehen Sie unter harten und weichen Suizidmethoden?

Antwort 177

Zu den „harten“ Methoden zählen der Sturz aus großer Höhe, sich vor ein Fahrzeug werfen, Erhängen, die Pulsadern öffnen und Erschießen. Die harten Methoden werden bei Suizid häufiger angewendet als bei Suizidversuchen und häufiger von Männern als Frauen gewählt. Zudem wählen Patienten mit Psychosen eher harte Methoden. Die „weichen“ Methoden sind durch Intoxikationen, durch Überdosierung von Medikamenten und/oder Alkohol und das Einatmen von giftigen Gasen bestimmt.

Worin können Fehler im Umgang mit einem suizidalen Patienten bestehen?

Antwort 191

Provokationen wie z.B. „Wenn Sie sich umbringen wollen, dann tun Sie es doch ...“ sollten in jedem Fall vermieden werden. Sie zeigen Ablehnung und könnten als Aufforderung verstanden werden. Der Therapeut sollte auf Trennungsängste achten und keine suizidalen Patienten aufnehmen, wenn er nicht in der Lage ist (z.B. wegen Urlaub), einen konstanten Kontakt zu halten. Bagatellisierungen und schulterklopfende Aufmunterungen wie „... es ist doch alles gar nicht so schlimm ...“, eine zu schnelle Suche nach positiven Veränderungen oder eine einseitige Betonung der Aggressionsproblematik sind kontraproduktiv. Eine Beendigung der Sitzung durch den Patienten sollte in keinem Fall akzeptiert werden, ohne über die aktuellen suizidalen Wünsche des Patienten zu wissen.

Marcus Mery

HP
L5

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Psychopharmaka, Kinder und Jugendpsychiatrie

Abgefragt werden:

- Psychopharmaka (Antidepressiva, Antipsychotika , Tranquilizer, Hypnotika, Psychostimulanzien u.v.m)
- Neurologie (Aufbau und Funktionsweise des Nervensystems)
- Kinder- und Jugendpsychiatrie (Entwicklungsstörungen, Intelligenzminderung, Autismus, ADHS, Tic-Störung, Störungen des Sozialverhaltens, Emotionale Störungen u.v.m.)
- Entwicklungspsychologie
- Suizidalität (Statistik, Strategien im Umgang mit suizidalen Patienten, Risikogruppen, Intervention, Notfallplan, Unterbringung u.v.m.)

Ausgabe 2016

heilpraktiker psychotherapie

Besuchen Sie uns im Internet
www.heilpraktiker-psychotherapie.de

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Teil

5

ISBN 978-3-941356-05-4

9 783941 356054

200 Lernkarten
29,99 €

heilpraktiker psychotherapie

0405 - HP L5 - 5h05

Teil

6

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

heilpraktiker psychotherapie

Anamnese, Notfälle, Abhängigkeit und Gesetzeskunde

Was verstehen Sie unter einer stoff-gebundenen Abhängigkeit?

Antwort 4

Eine stoffgebundene Abhängigkeit ist durch die Einnahme von psychotropen Substanzen gekennzeichnet. Psychotrope Substanzen, auch als Drogen oder Rauschmittel bezeichnet, sind alle Mittel, die in den natürlichen Ablauf des Körpers eingreifen und die Gefühle, Stimmungen sowie die Wahrnehmungen beeinflussen. Sie können aus pflanzlichen oder chemischen Grundstoffen gewonnen werden. Dazu zählen z.B. Opiate, Amphetamine, Medikamente, aber auch Genussmittel wie Nikotin und Alkohol. Die stoffgebundenen Abhängigkeiten werden nach der Art des Suchtstoffes in Prägnanz-Typen der Abhängigkeit eingeteilt, wie Morphin-Typ, Barbiturat-Alkohol-Typ, Kokain-Typ, Cannabis-Typ, Amphetamin-Typ und Halluzinogen-Typ.

Worin besteht nach ICD-10 eine akute Intoxikation?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 14

Eine akute Intoxikation oder ein akuter Rausch ist das Zustandsbild nach Aufnahme einer psychotropen Substanz mit Störungen von Bewusstseinslage, kognitiven Fähigkeiten, Wahrnehmung, Affekt und Verhalten oder anderer psychophysiologischer Funktionen. Die Störungen stehen in einem direkten Zusammenhang mit den akuten pharmakologischen Wirkungen der Substanz und nehmen bis zur vollständigen Wiederherstellung mit der Zeit ab, ausgenommen in den Fällen, bei denen Gewebeschäden oder andere Komplikationen aufgetreten sind. Komplikationen, die von den pharmakologischen Eigenschaften der Substanz und der Aufnahmeart abhängen, können ein Trauma, Aspiration von Erbrochenem, Delir, Koma, Krampfanfälle und andere medizinische Folgen sein.

Welche körperlichen Schäden können durch Alkohol auftreten?

Antwort 35

Alkohol ist ein Zellgift, das auf den Organismus als ein Stressor wirkt. Herz, Gehirn und Magen-Darm-Trakt leiden besonders. Alkohol steigert den Blutdruck, Zucker und Fett gehen vermehrt in den Blutkreislauf ein. Starker Alkoholkonsum führt zu Fehl- und Mangelernährung. Die verminderte Funktionsfähigkeit des Dünndarms verstärkt die Mangelernährung und kann zur Wernicke-Enzephalopathie führen. Die durch den Alkoholabbau entstehenden Gifte schädigen Körpergewebe und Nervenzellen. Typische körperliche Symptome sind: Schlafstörungen, Magen-Darm-Störungen (Gastritis, Pankreatitis, Magenulkus, Hepatitis), Appetitlosigkeit, Gewichtsabnahme, Potenzstörungen, gerötete Gesichtshaut, Spinnennävus, Polyneuropathie, Muskelatrophie und Schweißneigung.

Wie funktioniert der CAGE-Test?

Antwort 54

Der Cage-Test besteht aus vier Fragen zur Abklärung eines Alkoholproblems.
(1) Hatten Sie jemals das Gefühl, dass Sie weniger trinken sollten (Cut down)? (2) Hat es Sie belästigt oder gekränkt, wenn jemand Ihr Trinken kritisiert hat (Annoyed)? (3) Hatten Sie jemals Schuldgefühle wegen Ihres Trinkens (Guilty)? (4) Mussten Sie jemals morgens trinken, um sich zu beruhigen oder in Gang zu kommen (Eye opener)?
Erhalten Sie von Ihrem Klienten 1-2 „Ja-Antworten“ besteht der Verdacht auf ein problematisches Trinkverhalten. Bei 3-4 „Ja-Antworten“ liegt der Verdacht auf eine Alkoholabhängigkeit nahe.

Was bedeutet „Craving“?

Antwort 101

Der Begriff „Craving“ kommt aus dem Englischen und bedeutet wörtlich übersetzt „heftiges Verlangen/heftige Begierde“. Im Deutschen wurde dieser Begriff (oder die Erweiterung „Constant Craving“) in die medizinische Sprache übernommen, zur Beschreibung des konstanten und unbändigen Verlangens Suchtkranker nach ihren jeweiligen Suchtstoffen (Alkohol, Nikotin, Heroin, Kokain etc.).

Wie bauen Sie einen vertrauensvollen Kontakt zum Patienten auf?

Antwort 152

Ein vertrauensvoller Kontakt ist für den Patienten extrem wichtig. Sie als Behandelnder sollten den Patienten angemessen begrüßen und willkommen heißen. Bieten Sie einen Stuhl bzw. eine Sitzgelegenheit an und überfallen Sie den Patienten nicht direkt mit detaillierten Fragen. Nehmen auch Sie Platz, wahren Sie Distanz zum Patienten und versuchen Sie langsam ins Gespräch einzusteigen. Bleiben Sie anfangs bei allgemeinen Fragen und gehen Sie anschließend zu den Detailfragen über.

Welche Elemente sollte die psychiatrische Befunderhebung enthalten?

heilpraktiker psychotherapie

Antwort 154

In der psychiatrischen Befunderhebung sollten die Bestandteile äußeres Erscheinungsbild, Gestik und Mimik, Verhalten in der Untersuchungssituation, Sprechverhalten und Sprache, Bewusstsein, Orientierung, Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und Gedächtnis, formales Denken, inhaltliches Denken, Ich-Störungen, Affektivität, Antrieb, Psychomotorik, zirkadianer Rhythmus, Aggressivität, fremd- und selbstschädigendes Verhalten sowie Suizidalität enthalten sein.

Was wird im Heilpraktikergesetz geregelt?

Antwort 175

Das Heilpraktikergesetz regelt die Voraussetzung zur Führung der Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“ und enthält Ordnungswidrigkeiten und Strafbestände, die mit der Ausübung der Heilkunde verbunden sind. So darf die Heilkunde nicht im Umerziehen ausgeübt werden. Zudem ist geregelt, welche Krankheiten der Heilpraktiker nicht behandeln darf.

Welches sind die Kriterien zur Einhaltung der Sorgfaltspflicht?

Antwort 181

- eine ausreichende und angemessene Behandlung
- nur Einsatz von Methoden, die keine Schäden hinterlassen
- nur Anwendung von Verfahren, für die der Behandler ausgebildet ist und die er beherrscht
- Veranlassung notwendiger medizinischer Untersuchungen und Therapien
- Patientenaufklärung über Nutzen und Risiken der Behandlung
- Einhaltung der Hygienevorschriften

Wie überprüfen Sie die „Einwilligungsfähigkeit“ eines Patienten?

Antwort 191

Es gilt über Fragen herauszufinden, ob die zu Behandelnden zustimmungsfähig sind oder nicht. Hierbei muss die psychopathologische Symptomatik beachtet werden. Mögliche Fragen könnten sich auf die positiven oder negativen Folgen des medizinischen Eingriffs oder der Untersuchung beziehen. Zudem kann man fragen, ob sich die Patienten bewusst sind, was geschieht, wenn die Behandlung nicht vorgenommen wird.

Marcus Mery

HP
L6

Ausgabe 2016

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Anamnese, Notfälle, Abhängigkeit und Gesetzeskunde

Abgefragt werden:

- Sucht und Abhängigkeit
- Drogen- und Medikamentenabhängigkeit (Morphin-Opiat, Barbiturat, Alkohol, Kokain, Cannabis, Amphetamin, Halluzinogen)
- Psychiatrische Notfälle (Notruf, Stabile Seitenlage, Stupor, Drogen Notfälle, Ambulante Krisenintervention u.v.m.)
- Anamnese (Erstinterview, Biografie, Innere und Äußere Lebensgeschichte, Somatische Anamnese u.v.m.)
- Berufsrecht – Gesetzeskunde (Durchführungsverordnungen, Arzneimittelgesetz, Betreuungsrecht, Unterbringungsgesetz)

heilpraktiker psychotherapie

Besuchen Sie uns im Internet
www.heilpraktiker-psychotherapie.de

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Teil

6

ISBN 978-3-941356-09-2

9 783941 356092

200 Lernkarten

29,99 €

heilpraktiker psychotherapie

0406 - HP L6 - 5h05