

NIMH-LifeChartMethode™ Selbstbeurteilung (RETROSPEKTIV)

Name _____ für die Jahre _____ - _____

BITTE DRUCKBUCHSTABEN

Medikation

_____	Tägliche Medikamentendosis (ggf. geschätzt)	

L-Thyroxin (T3 or T4)		
Benzodiazepine		
Neuroleptika		
MAO-Hemmer		
Antidepressivum II		
Antidepressivum I		
Valproat		
Carbamazepin		
Lithium		

Dysphorische Manie _____

Manie

Schwer	unfähig irgendetwas zu tun oder hospitalisiert		Schwer
Mittelschwer	Schwierigkeiten mit zielgerichteten Aktivitäten		Mittelschwer
Leicht	mehr energiegeladen & produktiv keine/geringe Beeinträchtigung		Leicht
Leicht	kann alles mühelos oder beinahe mühelos tun		Leicht
Mittelschwer	kann alles nur mit einger Mühe tun		Mittelschwer
Schwer	unfähig irgendetwas zu tun oder hospitalisiert		Schwer
Monat des Jahres		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12* 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12* 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12* 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12*	Grundlinie

Depression

↓ KOMORBIDE SYMPTOME
HIER VERMERKEN

Anzahl der schnellen Stimmungsschwünge pro Monat	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Cycling innerhalb eines Tages (ankreuzen, falls zutreffend)	<input checked="" type="checkbox"/>						

Auswirkungen (-4 to +4)	
Lebensereignisse	
(Datum)	