



Basislijn en vooronderzoeken behandeling ADHD

RESET FORMULIER

Datum: / / (dag/maand/jaar)

Naam:

Ingevuld door:

Eventuele huidige medicatie:

ALGEMENE BEOORDELING VAN DE HUIDIGE SITUATIE

Kind:

Ouder(s)/Opvoeder:

Schoolinformatie:

SPECIFIEKE BEHANDELDOELEN

DOEL 1 =

Huidige stand van zaken =

DOEL 2 =

Huidige stand van zaken =

DOEL 3 =

Huidige stand van zaken =



BASISLIJN ADHD-KENMERKEN

BASISLIJN:	WGK		ALTERNATIEF: SNAP-SKAMP	
Ouders:	WGK ODD =	pc =	SNAP ODD =	gem. =
	ADHD =	pc =	SNAP INATT =	gem. =
			SNAP Hyp/I =	gem. =
Leerkracht:	WGK ODD =	pc =	SKAMP INATT =	gem. =
	ADHD =	pc =	SKAMP HOUD =	gem. =
			SKAMP TOT =	gem. =

BASISLIJN ALGEMEEN FUNCTIONEREN

BASISLIJN:

CGI-S¹ =

GAF =

BASISLIJN LICHAAMELIJKE PARAMETERS

BASISLIJN:

G = pc = 1^e

L = pc =

BMI = pc = 2^e

3^e

CARDIOVASCULAIR:

BD²-S = pc =

BD-D = pc =

BD-S = pc =

BD-D = pc =

BD-S = pc =

BD-D = pc =

Pols = regelmatig?

Auscultatie: ruis? regelmatig?

¹ CGI-S en GAF-scores zijn hele ruwe maten voor algemeen functioneren, maar helpen om samen te vatten

²BD = te hoog indien meting > pc 95



CHECK CARDIOVASCULAIR RISICO

ONDERZOEK

JA

NEE

Bloeddruk: bij herhaalde meting in rust > pc 95?

Pols in rust: 6-12 jaar > 110/min

12+ jaar > 100/min

Auscultatie: onregelmatig of geruis

ANAMNESE KIND/JONGERE

JA

NEE

Heeft een gekende hartziekte?

JA

NEE

Heeft ooit een hartontsteking of -geruis gehad?

Viel flauw/was extreem duizelig tijdens inspanning?

Viel flauw/was extreem duizelig na inspanning?

Ongewoon kortademig of extreem vermoeid na inspanning?

Onaangenaam gevoel/pijn/druk op de borstkas?

Hartkloppingen (meer dan 1 overslag)?

Gekend met hoge bloeddruk?

FAMILIALE ANAMNESE

JA

NEE

Plotse dood (< 40 jaar) bij 1^e/2^e graads familielid?

Familielid (1e/2e graads) met hartziekte?

(hypertrofische cardiomyopathie, ritmestoornissen, gedilateerde cardiomyopathie, pacemaker, Marfan-syndroom, lang QT-syndroom, kort QT-syndroom, Brugada-syndroom, primaire pulmonaire hypertensie ...)?

INTENSIEVE SPORTBEOEFENING?

JA

NEE

BESLUIT: Bij een "JA" op één van bovenstaande vragen of een afwijkend lichamelijk onderzoek wordt best overlegd met de huisarts en/of kindercardioloog. Soms wordt dan besloten tot een ECG, een Echocardiografie en/of een inspanningsproef.



BASISLIJN CHECK RISICO'S EN RELATIEVE CONTRAINDICATIES

JA

NEE

Epilepsie

Risico op misbruik

Suïcidaliteit

Psychose (ook in 1^e graads familie)

Leverlijden

Besluit: Indien het antwoord “ja” is op één van bovenstaande bevestigingen, dan dient een eventuele start met medicatie met meer voorzichtigheid overwogen te worden (lager starten, trager titreren, sneller opvolgen). Best ook noteren in het informed consent dat dit werd besproken.

BASISLIJN ANDERE SYMPTOMEN (eventuele nevenwerkingen e.a.)

Gedrag tijdens de laatste week.

Opmerking: deze gedragingen kunnen een gevolg zijn van gebruik van medicatie, maar dat is niet noodzakelijk zo.

Gedrag Afwezig Licht Matig Ernstig Omschrijf

Slaapproblemen

Misselijkheid

Duizelig

Hartkloppingen

Buikpijn

Hoofdpijn

Dagdromen

Prikkelbaar



Gedrag

Afwezig

Licht

Matig

Ernstig

Omschrijf

Verdrietig

Weent snel

Zelfverwonding

Suicidegedachten

Angstig

Minder spraakzaam

Meer spraakzaam

Eufoor

Té opgewekt

Staren

Minder sociaal,
teruggetrokken

Tics

Futloos

Minder creatief

Overgefocust

Verdwaasd,
zombie-achtig



BASISLIJN COMORBIDITEITEN

	JA	NEE	Opmerkingen
Oppositieel Opstandig gedrag			
Normoverschrijdend gedrag			
Angstproblematiek			
Dwangproblematiek			
Depressie			
Tics/Tourette			
Cannabisgebruik			
Ander middelengebruik			
Epilepsie			
Enuresis			
Slaapproblemen			
Andere			



WELKE BEHANDELING WORDT GEKOZEN?

	Reeds gebeurd	JA	NEE	Opmerkingen
Psycho-educatie				
Oudertraining				
Kindtherapie (welke?)				
Medicatie (welke?)				

TITRAGESCHEMA MEDICATIE

	Geneesmiddel	Eenheid	Uurschema
Week 1			
Week 2			
Week 3			
Week 4			