

ADHD

Samen- werkings- programma met de huisarts

Deze flyer is een hulpmiddel bij de opvolging van het medicatiebeleid bij ADHD voor kinderen/jongeren en bij de tijdige herkenning van risico's in de ontwikkeling. Het is een ondersteuning in de communicatie tussen gezin, huisarts en specialist GGZ.

Deze flyer kwam tot stand in een samenwerking tussen huisartsen van de kringen HABO en WEMEHAK en partners uit de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren in West-Vlaanderen. De betrachtning is een kwaliteitsvol samenwerkingsnetwerk rond ADHD bij kinderen en jongeren op te zetten. Het is een derde, bijgewerkte editie.

Medicatie is enkel te overwegen nadat alle volgende voorwaarden zijn vervuld:

- een diagnose ADHD (overbeweeglijk, onaanbachtig of gemengd type) is gesteld door een ervaren team/deskundige.
- Informatie en educatie tav ouders en kind/jongere is verstrekt,
- Het kind is zes jaar of ouder,
- Het kind/ de jongere heeft een vorm van ADHD met ernstige disfunctie op meerdere terreinen van het leven.

Met de logistieke steun van



Answers That Matter.

ADHD Kinderen/ Jongeren

Editie 2009

VERMOEDEN ADHD

ANAMNESE

SYMPTOMEN

1. AANDACHTSTEKORT

- veel fouten maken in schoolwerk / andere activiteiten
- moeilijk aandacht houden bij taken of spel
- niet luisteren naar het gevraagde
- opgelegde taken niet afwerken
- moeilijk organiseren van taken en activiteiten
- vaak dingen kwijt
- snel afgeleid door uitwendige prikkels
- vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden

2. HYPERACTIVITEIT

- onrustig bewegen met handen en voeten
- niet langdurig op zelfde plaats blijven zitten
- vaak rondrennen, overal opklimmen (subj. gevoelens van rusteloosheid)
- te veel / aan 1 stuk door praten
- vaak in de weer, altijd doordraven
- moeilijk rustig met activiteit bezig

3. IMPULSIVITEIT

- antwoordt voor vraag volledig gesteld is
- moeilijk beurt afwachten
- bezigheden van anderen verstoren, zich opdringen

DUUR / VERLOOP

- begin voor leeftijd 7 jaar
- langer dan half jaar bezig (i.t.t. '1ste crisis-situaties')
- beeld anders bij kleuter → basisschool → puber
- functioneringsproblemen op meer dan 1 gebied (thuis, school, vrije tijd...)
- duidelijke lijdensdruk

AANVULLENDE ANAMNESE KLINISCH ONDERZOEK

1. KIND / JONGERE

- klinisch: L, G, SO, BD, Pols
- DD: perceptiestoornis (visus, gehoor), neurologische aandoening (epilepsie, trauma capitis,...), erfelijke aandoening; slaapproblemen; nevenwerking medicatie (sympathomimetica, phenobarbital, antihistaminica, theophylline, steroïden)

2. CONTEXT

- Maternale / peripartale factoren (foetaal alcoholyndroom, prematuriteit, complicaties tijdens zwangerschap of partus)
- inschatting "gewicht" contextueel ongunstige factoren
- familiale voorbeschiktheid psychopathologie

EXTRA AANDACHTSPUNTEN

1. bijkomende gedragsproblemen (agressie, stelen, spijbelen,..)
2. angststoornis / depressie
3. ernstige leerproblemen
4. middelenmisbruik

OPVOLGING ADHD

o.a. medicatie

(CONCERTA® / RILATINE® / RILATINE MR® / STRATTERA®)

Frequentie bij de huisarts: 1 x /trimester

ANAMNESE

1. Drie leefwerelden bevragen

thuis, school, sociaal / vrije tijd + zelfbeeld

therapietrouw en correct gebruik nagaan

2. Beoordeling nutseffect medicatie

COGNITIEF

- langer volgehouden aandacht
- minder afleidbaarheid
- verbetering korte-termijn geheugen
- verminderde impulsiviteit

MOTORISCH

- verminderen van hyperactiviteit en onrust
- minder storend gedrag in klas
- schriftverbetering
- verbetering fijnmotorische controle
- beter gedrag

SOCIAAL

- meer onafhankelijk werken (huiswerk) / spelen
- betere sociale omgang met leeftijdsgenoten
- meer vatbaar voor opvoedkundige aanpak
- betere ouder-kindrelatie
- doorbreken negatieve vicieuze cirkel

3. Evaluatie methylfenidaat

Rilatine°: 4u Rilatine° MR : 8 u Concerta° : 12 u

- Dosering en tijdstip in de dag: individueel op maat
- Zelden meer dan 1 mg/kg/dag nodig
- Vakantiestop zinvol, individueel te beoordelen
- Jaarlijkse proefstop tijdens schooltijd voor herevaluatie

Beoordeling neveneffecten methylfenidaat

Frequenter:

- Eetlustvermindering
- Slaapproblemen
- Rebound
- Hoofd- en buikpijn
- Affectlabiliteit
- Tics

Minder frequent:

- Zweten
- Droge mond
- Tachycardie
- Drempelverlaging epilepsie

Hartritmestoornissen navragen

4. Evaluatie atomoxetine (Strattera°)

- Werkt 24 u, 1 inname per dag
- Opbouwen tot 1,2 mg/kg/dag en na 6 weken effect evalueren
- Geen proefstop of onderbreking zinvol

Beoordeling neveneffecten atomoxetine

Frequenter:

- Eetlustvermindering, nausea (vaak voorbijgaand), buikpijn, braken (bij maaltijd innemen)
- Moeheid en slaperigheid
- Droge mond

Minder frequent:

- Stemmingslabiliteit (cave depressie, suïcidaliteit)
- Prikkelbaarheid

KLINISCH ONDERZOEK

Opvolgen lengte, gewicht, bloeddruk en pols

EXTRA AANDACHTSPUNTEN

= aanleiding tot herevaluatie

1. bijkomende gedragsproblemen (agressie, stelen, spijbelen,...)
2. angststoornis // depressie(ve klachten)
3. ernstige leerproblemen
4. middelenmisbruik (alcohol, drugs)

INDICATIE VOOR HEREVALUATIE / VERWIJZING

**Frequentie bij de specialist:
jaarlijks of bij problemen**