

ADHD Onderhouds-Checklist

voor de huisarts

Door Anne Kjems Philipsen, Anne Monsted & Sandra Kooij

Nr.	Checklist	Ja	Nee
1	Hebt u problemen met hyperactiviteit, bijvoorbeeld rusteloosheid, nervositeit, moeite met stil zitten, friemelen aan dingen of buitensporige fysieke activiteit?		
2	Hebt u problemen met impulsiviteit, bijvoorbeeld: niet denken maar doen, niet nadenken voor u iets zegt, te veel geld uitgeven of ongeduld?		
3	Hebt u problemen met uw concentratie, bijvoorbeeld bent u snel afgeleid, verveeld, vergeetachtig of chaotisch of maakt u dingen niet af?		
4	Heeft u problemen overdag, bijvoorbeeld op school of tijdens het werk?		
5	Heeft u problemen in sociaal contact?		
6	Heeft u problemen in uw vrije tijd?		
7	Zijn er problemen in de familie?		
8	Zijn er onlangs dingen veranderd in uw leven die u beïnvloeden?		
9	Zit u in een stressvolle periode?		
10	Bent u momenteel somber of verdrietig?		
11	Hebt u stemmingswisselingen gedurende de dag?		
12	Zijn er specifieke momenten overdag waarop u moeilijkheden ervaart?		
13	Eet u meer of minder dan normaal?		
14	Heeft u moeite met slapen?		
15	Vergeet u uw medicijnen in te nemen?		
16	Hebt u extra medicatie nodig voor uw ADHD/ADD?		

ADHD Onderhouds-Checklist

Vervolg

Nr.	Checklist	Ja	Nee
17	Hebt u last van de bijwerkingen van de medicatie?		
18	Ervaart u steun door het gebruik van alcohol, marijuana, drugs of andere medicatie op dit moment?		
19	Is er iets waar u specifieke hulp bij nodig heeft?		

Alleen voor kinderen:

Nr.	Checklist	Ja	Nee
1	Is het kind prikkelbaarder dan gewoonlijk?		
2	Is het kind vaker boos dan gewoonlijk?		
3	Groeit het kind naar verwachting?		
4	Ontwikkelt het kind zich goed?		
5	Is het kind blij?		