

Individuelle Patienteninformation

Patienteninformation

Name:	
Vorname:	Geburtsdatum:
Krankenkasse: AOK Rheinland/Hamburg	
Eingeschrieben am:	
Praxisstempel:	

Diagnose und Ausgangssituation

Verdachtsdiagnose am: durch:

Diagnosesicherung am: durch:

Kernsymptome	gar nicht	mäßig	deutlich	sehr stark
Aufmerksamkeitsstörung				
Hyperaktivität				
Impulsivität				

Zusatzkriterien	
Vor dem Alter von 6 – 7 J.	ab wann?
Mind. seit 6 Monaten	seit Monaten / Jahren
Verschied. Lebensbereiche	Familie Schule/KiGa Spiel
Belastend	sozial + ++ +++ ++++ Leistung + ++ +++ ++++
Durch eine andere Diagnose besser beschrieben? ja / nein	

Definition / Diagnosekriterien für AD(H)S und/oder HKS erfüllt? ja / nein

Subtyp: AD(H)S

- vorwiegend unaufmerksam
- hyperaktiv – impulsiv
- kombinierter Typ

HKS

- Störung von Aktivität und Aufmerksamkeit
- Hyperkinetische Störung mit Störung des Sozialverhaltens

AD(H)S in der Familie? Wer?

Komorbiditäten:

Was ist das größte Problem?

Wann im Tagesverlauf die meisten Probleme?

Therapie und Verlauf

Datum:

Behandler:

Maßnahmen zuhause:

Maßnahmen in Schule / Kindergarten:

Nichtmedikamentöse Therapie:

Medikamentöse Therapie:

Kontrolltermin am:

Fallgespräch?

Sonstiges:

[Für die fortlaufende Dokumentation bei den Kontrolluntersuchungen ist der Abschnitt „Therapie und Verlauf“ zu kopieren, auszufüllen und der Patienteninformation beizuheften]