



Kinder,- und Jugendarztpraxis
Kunterbunt

**Fragebogen zur Verlaufsbeurteilung
 unter ADHS- Therapie**
 (Dr. Klaus Skrodzki)

Patientenname: _____ Geburtsdatum: _____

ausgefüllt am: _____ ausgefüllt von: _____

Lieber Patient/liebe Patientin, liebe Eltern,
 zur Verlaufskontrolle bitte ich Sie die folgenden Fragen gemeinsam zu beantworten, so können wir die
 Wirkung der bisherigen Therapie besser einschätzen.

Kreuzen Sie bitte für jede Beschreibung die Zahl an, die angibt, wie zutreffend die Beschreibung ist

Folgende Fragen geben uns Aufschluss über die Auswirkungen und Nebenwirkungen der Therapie:

	gar nicht	ein wenig	weitgehend	besonders
die Aufmerksamkeit ist größer	0	1	2	3
das Arbeitstempo ist zügiger	0	1	2	3
die Hausaufgaben werden selbstständig angefertigt	0	1	2	3
in der Schule gibt es weniger Ärger	0	1	2	3
Dazwischenreden ist selten	0	1	2	3
das Tagträumen hat nachgelassen	0	1	2	3
Grenzen werden akzeptiert und eingehalten	0	1	2	3
das Reden ist der Situation angepasst	0	1	2	3
Kaspereien und Clownverhalten sind die Ausnahme	0	1	2	3
Heftführung ist ordentlich	0	1	2	3
Schrift hat sich gebessert	0	1	2	3
die Noten sind besser geworden	0	1	2	3
Freundschaften bleiben länger bestehen	0	1	2	3
die Verbesserungen halten den ganzen Tag an	0	1	2	3
Verbesserungen gibt es nur in der ersten Hälfte des Vormittags	0	1	2	3
Verbesserungen sind nur in der Schule bemerkbar	0	1	2	3
Verbesserungen sind nur zuhause bemerkbar	0	1	2	3

Bauchschmerzen sind häufig	0	1	2	3
Kopfschmerzen sind häufig	0	1	2	3
es gibt Einschlafstörungen	0	1	2	3
es gibt Durchschlafstörungen	0	1	2	3
Appetitlosigkeit ist ein Problem	0	1	2	3
Gewichtsabnahme	0	1	2	3
Tics sind aufgetreten oder mehr geworden	0	1	2	3
depressive Verstimmung ist häufig	0	1	2	3
Weinerlichkeit ist ausgeprägt	0	1	2	3

Veränderungen und Auffälligkeiten, die nicht erwähnt wurden bitte auf der Rückseite notieren