



ADHS ABKLÄRUNG IN DER PPF

Anmeldung:	Durch Hausarzt/-ärztin oder Patient/in direkt an: monika.schluesselberger@psychologie.ch. Bevorzugt nach medizinischem Befund (siehe unten).
Abklärungsprozess:	• In der Praxis in Otelfingen, kombiniert mit Online-Sitzungen möglich. • Dauer: Ca. 2 Monate ab Erstgespräch. • Selbst- und Fremdbeurteilung durch Patient/in und soziales Umfeld. • Schriftliche Befunddokumentation (Anlass, Anamnese, Symptomatik, testpsychologische Befunde, Diagnostik/Differentialdiagnostik, Fazit). • Zustellung des Abklärungsberichts durch PPF an die/den Patient/in. • Weiterleitung des Berichts durch PPF an psychiatrische Fachperson (bei Wunsch nach medikamentöser Behandlung).
Medizinischer Befund:	Relevant sowohl für Ausschlussdiagnostik als auch bezüglich Kontrolle der Verträglichkeit etwaiger Medikation: • Laborkontrolle: ○ TSH (allf. Unruhe, Konzentrationsstörungen wg. Hyperthyreose) ○ Elektrolyte (Dysbalance kann neurologische und psychische Symptome imitieren) ○ Ferritin (Eisenmangel ist mit Konzentrationsstörungen und Müdigkeit assoziiert) ○ Vitamin D, B12; Folsäure (Mangelzustände können Symptome wie Müdigkeit, Reizbarkeit verursachen) ○ Glukose (Ausschluss von Hypo-/Hyperglykämie als Ursache von Unruhe/Konzentrationsproblemen) ○ Drogen-Screening (optional) ○ Leber (bei Medikamenteneinnahme relevant) ○ Niere (bei Medikamenteneinnahme relevant) • Blutdruck/Puls (ev. verändert bei MPH) • EKG (MPH kann QTc-Zeit verlängern) • Optionale Erhebung des Augeninnendrucks (kann sich bei MPH erhöhen; bei Glaukom keine MPH-Abgabe) • Optionales EEG (Absencen, kurze Bewusstseinsstörungen, bei Epilepsie können ähnlich wirken wie Unaufmerksamkeit bei ADHS) Rückmeldung der Untersuchungsergebnisse inkl. Interpretation i.S. «auffällig»/»unauffällig» an die PPF, bevorzugt per Email.

Exkurs – Auswahl von Kontraindikationen für Methylphenidatgabe:

KARDIOVASKULÄRE ERKRANKUNGEN:	Schwere Herzrhythmusstörungen, Kardiomyopathie, koronare Herzkrankheit, unkontrollierte Hypertonie
ZEREBROVASKULÄRE ERKRANKUNGEN:	Vorangegangener Schlaganfall, zerebrale Gefässanomalien
PSYCHIATRISCHE ERKRANKUNGEN:	Schizophrenie, psychotische Episoden; Manie, starke Spannungszustände; schwere Angst und Unruhe (kann sich verschlimmern)
SUIZIDALITÄT:	Erhöhtes Risiko, vor allem bei Jugendlichen – nur bei engmaschiger Überwachung
GLAUKOM:	Besonders Engwinkelglaukom, da Methylphenidat den Augeninnendruck erhöhen kann
PHÄOCHROMOZYTOM:	Nebennierentumor (ev. Entgleisung durch Sympathikusaktivierung)
HYPERTHYREOSE:	Verstärkte Wirkung von Katecholaminen durch ohnehin erhöhten Stoffwechsel
MAO-HEMMER-EINNAHME:	Gleichzeitige Einnahme oder <14 Tage Abstand → Risiko schwerer hypertensiver Krisen
ALLERGIE GG MPH:	Bekannte Überempfindlichkeit gegen Wirkstoff oder Hilfsstoffe
LAKTOSEINTOLERANZ:	Laktose ist Hilfsstoff in Ritalin und Medikinet
ALKOHOLKONSUM:	Unberechenbare Wirkung auf Stimmung, Impulsivität, Reaktionsfähigkeit, Aggressivität, Unruhe, psychische Entgleisung (auch Paranoia) bei Mischkonsum