

Checkliste 1: Methylphenidat-(MPH)-Checkliste vor der Verschreibung

Die folgenden Informationen dienen Ihnen zur Unterstützung beim sachgemäßen Verordnen eines MPH-haltigen Präparats bei Kindern (ab 6 Jahren) oder Jugendlichen im Rahmen der Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS).

Wie in der Fachinformation ausführlicher dargelegt, können spezifische Begleiterkrankungen die Verwendung von MPH ausschließen oder zu besonderer Vorsicht Anlass geben. Darunter fallen kardiovaskuläre, zerebrovaskuläre und neuropsychiatrische Störungen und Symptome. Wichtig:

- Blutdruck und Puls sind bei jeder Dosisanpassung und danach mindestens alle 6 Monate zu erfassen
- Größe, Gewicht und Appetit sind mindestens alle 6 Monate anhand eines Wachstumsdiagramms zu erfassen
- Entwicklung neuer/Verschlechterung vorbestehender psychiatrischer Störungen sind bei jeder Dosisanpassung und danach mindestens alle 6 Monate und bei jeder Untersuchung zu erfassen.

Es wird empfohlen, diese Checkliste zusammen mit der vollständigen Fachinformation für das jeweils verschriebene Präparat zu verwenden.

Bitte laden Sie diese Checkliste vor der Konsultation herunter und drucken Sie sie aus. Auf der Website selbst können Sie keine patientenbezogenen Daten speichern. Die ausgefüllte Checkliste kann in die Patientenakte aufgenommen werden.

Beim Ausfüllen der Checkliste kann es auch zweckdienlich sein, den Beipackzettel des jeweils verordneten Präparats mit Ihren Patienten bzw. deren Eltern/Erziehungsberechtigten zu besprechen.



Vor MPH-Therapiebeginn

Datum der Untersuchung: _____

Grund für die Untersuchung: _____

Patientenname: _____

Geburtsdatum: _____

Alter: _____

Geschlecht: _____

Patienten mit folgenden Erkrankungen, Komorbiditäten und/oder gleichzeitig einzunehmenden Medikamenten dürfen keine MPH-haltigen Präparate erhalten:

Gegenanzeigen	
<i>Bitte beachten Sie, dass MPH bei Vorliegen folgender Erkrankungen/Störungen kontraindiziert ist:</i>	
	Bewertet
• Bekannte Überempfindlichkeit gegen Methylphenidat oder einen der sonstigen Bestandteile	<input type="checkbox"/>
• Glaukom	<input type="checkbox"/>
• Phäochromozytom	<input type="checkbox"/>
• Während der Behandlung mit nichtselektiven, irreversiblen Monoaminooxidasehemmern (MAO-Hemmern) oder innerhalb von mindestens 14 Tagen nach Absetzen solcher Substanzen, da dann das Risiko einer hypertensiven Krise besteht	<input type="checkbox"/>
• Hyperthyreose oder Thyreotoxikose	<input type="checkbox"/>
• Psychiatrische Komorbiditäten Diagnose oder Anamnese von schwerer Depression, Anorexia nervosa/anorektischen Störungen, Suizidneigung, psychotischen Symptomen, schweren affektiven Störungen, Manie, Schizophrenie, psychopathischen/Borderline-Persönlichkeitsstörungen Diagnose oder Anamnese von schweren episodischen (Typ I) bipolaren affektiven Störungen (die nicht gut kontrolliert sind)	<input type="checkbox"/>
• Kardiovaskuläre Komorbiditäten Vorbestehende Herz-Kreislaufkrankungen, einschließlich schwerer Hypertonie, Herzinsuffizienz, arterieller Verschlusskrankheit, Angina pectoris, hämodynamisch signifikanter, angeborener Herzfehler, Kardiomyopathien, Myokardinfarkt, potenziell lebensbedrohender Arrhythmien und Kanalopathien (Erkrankungen, die aufgrund von Dysfunktionen der Ionenkanäle verursacht wurden)	<input type="checkbox"/>
• Zerebrovaskuläre Komorbiditäten Vorbestehende zerebrovaskuläre Erkrankungen, wie zum Beispiel zerebrale Aneurysmen, Gefäßabnormalitäten einschließlich Vaskulitis oder Schlaganfall	<input type="checkbox"/>

Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung

Vor Aufnahme einer MPH-Therapie ziehen Sie bitte auch die folgenden Punkte Betracht:

Familienanamnese	
	Bewertet
• Plötzlicher Herz- oder unerwarteter Tod in der Familienanamnese	<input type="checkbox"/>
• Maligne Arrhythmien in der Familienanamnese	<input type="checkbox"/>
• Tourette-Syndrom in der Familienanamnese	<input type="checkbox"/>

Patientenanamnese und körperliche Untersuchung

MPH ist bei Patienten mit gewissen Komorbiditäten oder bei gleichzeitiger Einnahme anderer Medikamente mit Vorsicht zu verschreiben

	Bewertet
Kardiovaskulär	
• Kardiovaskuläre Anamnese	<input type="checkbox"/>
• Bekannte strukturelle Herzanomalien, Kardiomyopathien, schwerwiegende Herzrhythmusstörungen oder andere schwerwiegende Herzproblemen, die sie einer erhöhten Gefährdung für die sympathomimetischen Wirkungen eines stimulierenden Arzneimittels aussetzen könnten.	<input type="checkbox"/>
• Herz-Kreislauf-Erkrankungen	<input type="checkbox"/>
• Behandlung von Patienten, deren Gesundheitszustand durch Erhöhung des Blutdrucks oder der Herzfrequenz beeinträchtigt werden könnte	<input type="checkbox"/>
Psychiatrische/neurologische Störungen	
• Vorbestehende psychiatrische Erkrankungen	<input type="checkbox"/>
• Vorbestehende psychotische oder manische Symptome	<input type="checkbox"/>
• Aggressives oder feindseliges Verhalten	<input type="checkbox"/>
• Motorische oder verbale Tics oder Tourette-Syndrom	<input type="checkbox"/>
• Angst- und Spannungszustände oder Agitiertheit	<input type="checkbox"/>
• Depressive Symptome (Überprüfung des Risikos bipolarer Störung durch ausführliche psychiatrische Anamnese einschließlich Suizidalität, bipolarer Störungen und Depressionen in der Familienanamnese)	<input type="checkbox"/>
• Bipolare Störung	<input type="checkbox"/>
• Epileptische Patienten mit Krampfanfällen in der Anamnese oder frühere EEG-Auffälligkeiten ohne Krampfanfälle	<input type="checkbox"/>
• Drogenabhängigkeit oder Alkoholabhängigkeit oder Missbrauch von ZNS-Stimulanzien in der Anamnese	<input type="checkbox"/>
Andere Störungen wie	
• Bekannte Intoleranz gegenüber enthaltenen Bestandteilen	<input type="checkbox"/>
• Bekannte Nieren- oder Leberinsuffizienz	<input type="checkbox"/>
• Leukopenie, Thrombozytopenie, Anämie oder andere Veränderungen einschließlich der Hinweise auf schwere Nieren- oder Lebererkrankungen	<input type="checkbox"/>
Schwangerschaft Nutzen/Risiko evaluieren: Methylphenidat wird nicht zur Anwendung während einer Schwangerschaft empfohlen, es sei denn, es ist klinisch entschieden, dass eine Verschiebung der Behandlung ein größeres Risiko für die Schwangerschaft bedeutet.	<input type="checkbox"/>
Stillzeit Nutzen/Risiko evaluieren: Aus Sicherheitsgründen muss eine Entscheidung getroffen werden, ob abgestillt oder die Methylphenidat-Behandlung unterbrochen bzw. abgesetzt werden soll, wobei der Nutzen des Stillens für das Kind und der Nutzen der Therapie für die stillende Mutter gegeneinander abgewogen werden müssen.	<input type="checkbox"/>
Potenzielle Wechselwirkungen mit anderen Mitteln	
<i>Pharmakokinetisch</i>	
• Antikoagulanzen vom Cumarin-Typ	<input type="checkbox"/>
• Antikonvulsiva (z. B. Phenobarbital, Phenytoin, Primidon)	<input type="checkbox"/>
• Antidepressiva (Trizyklische und selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Inhibitoren)	<input type="checkbox"/>
<i>Pharmakodynamisch</i>	
• Antihypertensiva	<input type="checkbox"/>
• Blutdruckerhöhende Medikamente	<input type="checkbox"/>
• Alkohol	<input type="checkbox"/>
• Halogenierte Narkotika	<input type="checkbox"/>
• Zentral wirksame alpha-2-Agonisten (z. B. Clonidin)	<input type="checkbox"/>
• Dopaminantagonisten, einschließlich Antipsychotika	<input type="checkbox"/>
• L-Dopa oder andere Dopaminagonisten	<input type="checkbox"/>

Beipackzettel

	Bewertet
• Erwägen Sie, den Beipackzettel als Leitfaden zu Ihrer Unterstützung heranzuziehen, wenn Sie Ihrem/Ihren Patienten und/oder dessen/deren Erziehungsberechtigten die Behandlung von ADHS mit MPH erklären	<input type="checkbox"/>

Erfassen Sie hier evtl. zusätzliche Informationen