

Vuxen-ADHD Självrapportskala (ASRS-v1.1) Instruktioner till Symtom-checklistan

Frågorna på baksidan är tänkta att stimulera en dialog mellan dig och dina patienter och att hjälpa till att bekräfta om de uppvisar ADHD-symtom.

Beskrivning: Symtom-checklistan är ett instrument som består av de arton kriterierna enligt DSM-IV-TR. Sex av de arton frågorna har visat sig vara de som är mest prediktiva av ADHD-symtom. Dessa sex frågor utgör grunden för ASRS Screener v1.1 och utgör även del A av Symtom-checklistan. Del B av Symtom-checklistan innehåller de återstående tolv frågorna.

Instruktioner:

Symtom

1. Be patienten fylla i både del A och B av Symtom-checklistan genom att markera med ett kryss i den ruta som bäst motsvarar förekomsten av varje symtom.
2. Lägg ihop värdena för del A. Om fyra eller fler kryss är markerade i de mörkt skuggade rutorna inom del A uppvisar patienten symtom som i hög grad överensstämmer med ADHD hos vuxna och motiverar vidare utredning.
3. Symtomfrekvensen som markerats i del B ger ytterligare tecken och kan fungera som en vägvisning vad det gäller patientens symtom. Notera särskilt de kryss som hamnar inom det skuggade området. De frekvensbaserade svarsalternativen uppvisar större känslighet för vissa frågor. Inget totalvärde eller diagnostisk sannolikhet används för dessa tolv frågor. Det har visat sig att de sex frågorna under del A är de som är mest prediktiva för störningen och fungerar bäst som screening instrument.

Funktionsnedsättning:

1. Gå igenom hela Symtom-checklistan med dina patienter och gör en bedömning av graden av funktionsnedsättning förknippad med symtomen.
2. Beakta arbeta/skola, den sociala omgivningen och familjeförhållanden.
3. Frekvensen av symtom står ofta i relation till symtomens allvar. Därför kan checklistan vara vägledande i bedömningen av funktionsnedsättningar. Om dina patienter har frekventa symtom kan det vara idé att be dem förklara hur dessa problem har påverkat deras förmåga att sköta arbetet, hemmet eller komma överens med andra människor, såsom make/maka/sambo.

Sjukdomshistoria:

1. Gör en bedömning av förekomsten av dessa symtom eller liknande symtom i barndomen. Vuxna med ADHD har inte nödvändigtvis fått diagnosen som barn. För att göra en bedömning av patientens historia, sök efter tecken på tidiga och ihållande problem med uppmärksamhet eller självkontroll. Vissa betydande symtom bör ha funnits i barndomen, men en fullständig sjukdomsbild är inte nödvändig.

Vuxen-ADHD Självrapportskala (ASRS-v1.1) - Symtom-checklista

Patientens namn	Dagens datum					
Besvara frågorna nedan genom att skatta dig själv med hjälp av skalan till höger. För varje fråga, sätt ett kryss i den ruta som bäst beskriver hur du har känt och betett dig de senaste 6 månaderna. Lämna gärna den ifyllda checklistan till din läkare vid dagens besök så att ni tillsammans kan gå igenom resultatet.		Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Mycket ofta
1. Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de sista detaljerna i en uppgift/ett projekt när de mer krävande momenten har avklarats?						
2. Hur ofta har du svårigheter med att få ordning på saker och ting när du ska utföra en uppgift som kräver organisation?						
3. Hur ofta har du problem att komma ihåg avtalade möten, t ex läkarbesök, eller åtaganden?						
4. Hur ofta händer det att du undviker eller skjuter på att sätta igång med en uppgift som kräver mycket tankemöda?						
5. Hur ofta händer det att du sitter och plockar med något, eller skruvar på dig och rör händer eller fötter när du är tvungen att sitta en längre stund?						
6. Hur ofta känner du dig överaktiv och tvungen att hålla igång, som om du gick på högvarv?						
Del A						
7. Hur ofta händer det att du gör slarvfel när du arbetar med en tråkig eller svår uppgift?						
8. Hur ofta händer det att du har svårt att hålla kvar uppmärksamheten när du utför tråkigt eller monotont arbete?						
9. Hur ofta händer det att du har svårt att koncentrera dig på vad folk säger, även när de pratar direkt till dig?						
10. Hur ofta händer det att du förlägger eller har svårt att hitta saker hemma eller på arbetet?						
11. Hur ofta händer det att du distraheras av händelser eller ljud i din omgivning?						
12. Hur ofta händer det att du lämnar din plats under möten eller i andra situationer där du förväntas sitta kvar?						
13. Hur ofta händer det att du känner dig rastlös eller har svårt att vara stilla?						
14. Hur ofta händer det att du har svårt att gå ner i varv och koppla av när du har en stund över?						
15. Hur ofta händer det att du kommer på dig med att prata för mycket i sociala sammanhang?						
16. Hur ofta händer det att du avslutar meningar åt dem du talar med, innan de själva hinner avsluta dem?						
17. Hur ofta händer det att du har svårt att vänta på din tur i situationer då det krävs?						
18. Hur ofta händer det att du avbryter/stör andra när de är upptagna?						
Del B						

© World Health Organization 2006

All rights reserved. Requests for permission to reproduce or translate —whether for sale or for noncommercial distribution—should be addressed to Professor Ronald Kessler, Department of Health Care Policy, Harvard Medical School, (fax: +011 617-432-3588; email: ronkadm@hcp.med.harvard.edu).

Acknowledgements

Translation of this document was performed on behalf of the World Health Organization Composite International Diagnostic Interview Advisory Committee by Alina Rodriguez, Ph.D., Department of Psychology, Uppsala University, Sweden.