

# SCHOOLDAGBOEK ADHD-MEDICATIE

Observatieformulier

Week: \_\_\_\_\_ Leerling: \_\_\_\_\_ Leerkracht: \_\_\_\_\_

Medicatie: \_\_\_\_\_ Inname tijdens school?  Nee  Ja \_\_\_\_\_



## Gedragsobservatie per schooldag (Score 1-5)

dag	Focus / Aandacht	Taakgerichtheid	Werktempo	Impulscontrole	Emotieregulatie	Sociale interactie
ma						
di						
wo						
do						
vr						

Schaal:

- 1 = duidelijk minder dan gebruikelijk
- 2 = iets minder dan gebruikelijk
- 3 = vergelijkbaar met gebruikelijk
- 4 = iets beter dan gebruikelijk
- 5 = duidelijk beter dan gebruikelijk



## Bijwerkingen

dag	Opvallend stil	Opvallend druk	Hoofdpijn	Buikpijn	Emotioneel wisselend	Prikkelbaar	Rebound einde schooldag
ma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
di	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
do	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Korte observatie
