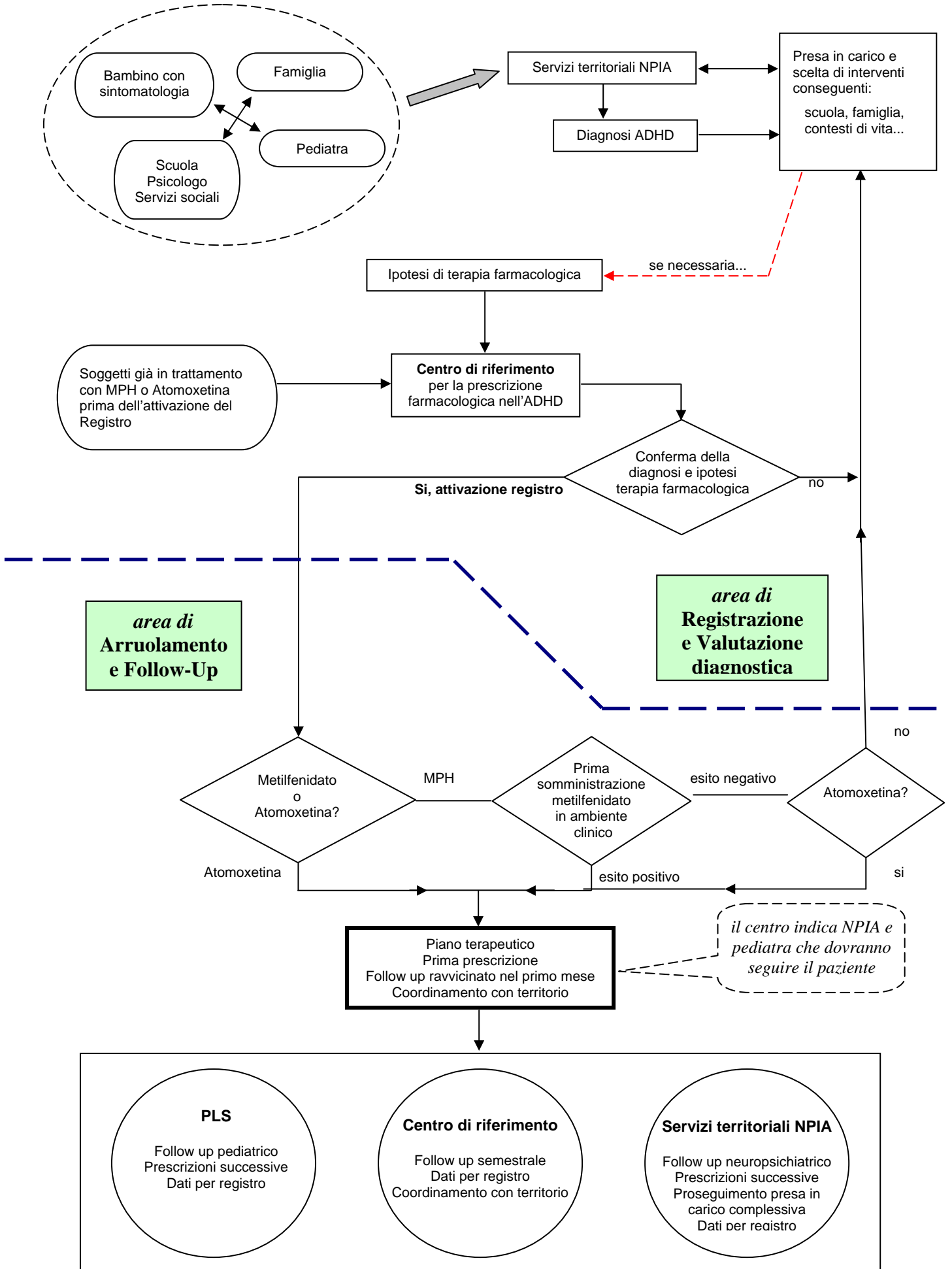
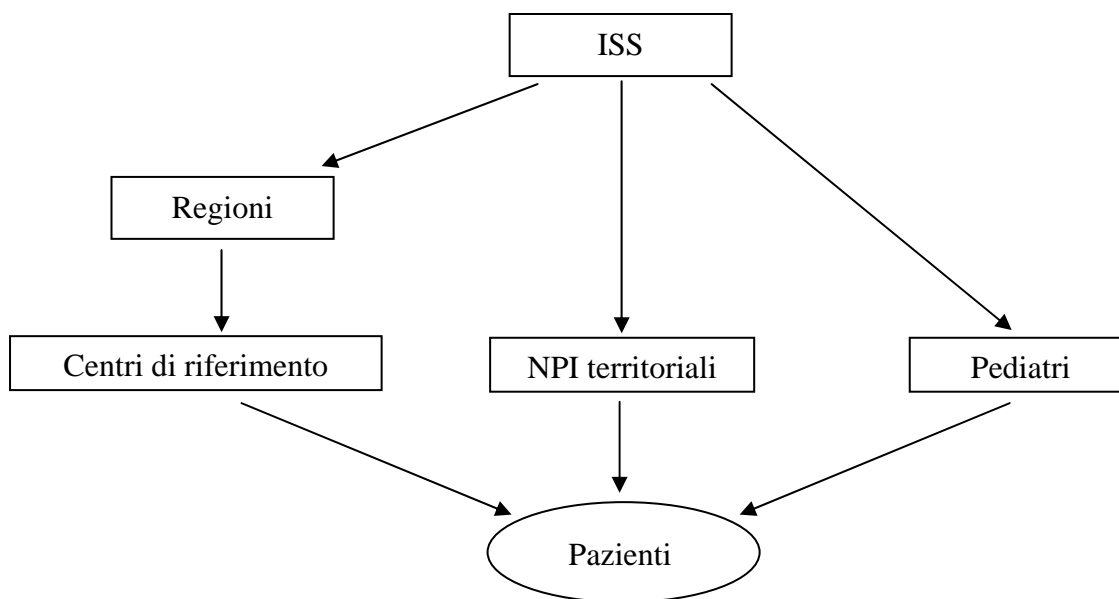


# ADHD FLOW CHART



## ADHD - Gerarchia della visibilità delle informazioni dei pazienti



- Ad ogni codice-paziente sono associati i codici delle strutture abilitate a seguire il paziente (cod. NPI terr, cod. CENTRO e cod. PEDIATRA)
- E' previsto che, durante le varie visite, un paziente possa cambiare NPI terr, CENTRO o PEDIATRA

### Tabella delle attività distinta per 'status' del paziente

	NPI (*)	Pediatra	Centro
Registrazione (e 1 <sup>a</sup> visita)	x		x
<b>Valutazione diagnostica e Arruolamento</b>	<b>x</b>		<b>x</b>
Terapia farmacologica			x
Sospensione o interruzione della terapia farmacologica a causa di evento avverso	x	x	x
Scheda evento avverso ( <i>inserimento dell'evento</i> )	x	x	x
Segnalazione evento avverso ( <i>al Ministero</i> )	x	x	x
Modifica della terapia farmacologica			x
Terapia non farmacologica	x		
Dose Test			x
Visite 7 <sup>o</sup> gg ed al 1 <sup>o</sup> mese			x
Visite 6 <sup>o</sup> 12 <sup>o</sup> , 18 <sup>o</sup> e 24 <sup>o</sup> mese	x(1)		x(2)
Altre visite ( <i>comprese le visite extra</i> )	x	x	

Note della tabella:

(1): solo per le schede relative alla terapia non farmacologica

(2): per le schede relative alla terapia farmacologica ed a tutte le altre

(\*) **Servizi Territoriali**

La presa in carico del bambino con ADHD avviene attraverso un preciso percorso terapeutico che coinvolge innanzi tutto la famiglia, il pediatra di base, gli insegnanti e i servizi sociali scolastici. E' con la collaborazione di tutti questi soggetti, infatti, che si crea la percezione del disturbo, che in uno step immediatamente successivo si avvale dei servizi territoriali di Neuro-psichiatria infantile per la diagnosi puntuale dell'ADHD.

Nel momento in cui si ritiene necessario affiancare la psicoterapia comportamentale con un intervento farmacologico ci si rivolge ai centri clinici di riferimento regionali che sono gli unici a poter prescrivere e somministrare per la prima volta il farmaco di scelta per il trattamento dell'ADHD, ovvero il metilfenidato. Se il centro di riferimento conferma la valutazione diagnostica e la proposta di terapia farmacologica, il paziente viene quindi seguito assiduamente nella terapia, attraverso un attento monitoraggio effettuato tramite l'attivazione del registro a cui si accede con adesione volontaria e dietro consenso informato che si sottopone all'attenzione dei genitori.

Il centro clinico di riferimento verifica che tutto l'iter diagnostico effettuato in seno alla famiglia, alla scuola e ai servizi sociali sia stato scrupolosamente rispettato; in caso contrario, se ne prende carico e completa gli esami diagnostici secondo quanto previsto dal protocollo.

La prima somministrazione del metilfenidato viene effettuata in day hospital dal Neuro-Psichiatra Infantile (NPI) del Centro regionale di riferimento che per almeno il primo mese ne valuta efficacia e tollerabilità. La prescrizione viene confermata dopo controllo clinico alla prima e alla quarta settimana (valutazione di efficacia). Successivamente le prescrizioni potranno essere effettuate dal NPI delle strutture locali o dal pediatra di famiglia, che in ogni caso deve essere informato della terapia.

Il bambino è quindi controllato al primo mese e successivamente a 6, 12, 18 e 24 mesi, con un ciclo di controlli totale di due anni. Mensilmente vengono valutati i segni vitali e l'accrescimento del paziente e eventuali effetti indesiderati; durante i controlli semestrali vengono, inoltre, valutati i risultati degli esami strumentali e dei test utilizzati per la diagnosi, per misurare i cambiamenti a livello comportamentale, sociale e cognitivo del bambino.

Tale monitoraggio viene effettuato in stretta collaborazione con il neuropsichiatra dei servizi territoriali e il pediatra di libera scelta del paziente, che si fanno carico delle prescrizioni successive e dell'invio dei dati al registro per il follow up del paziente.