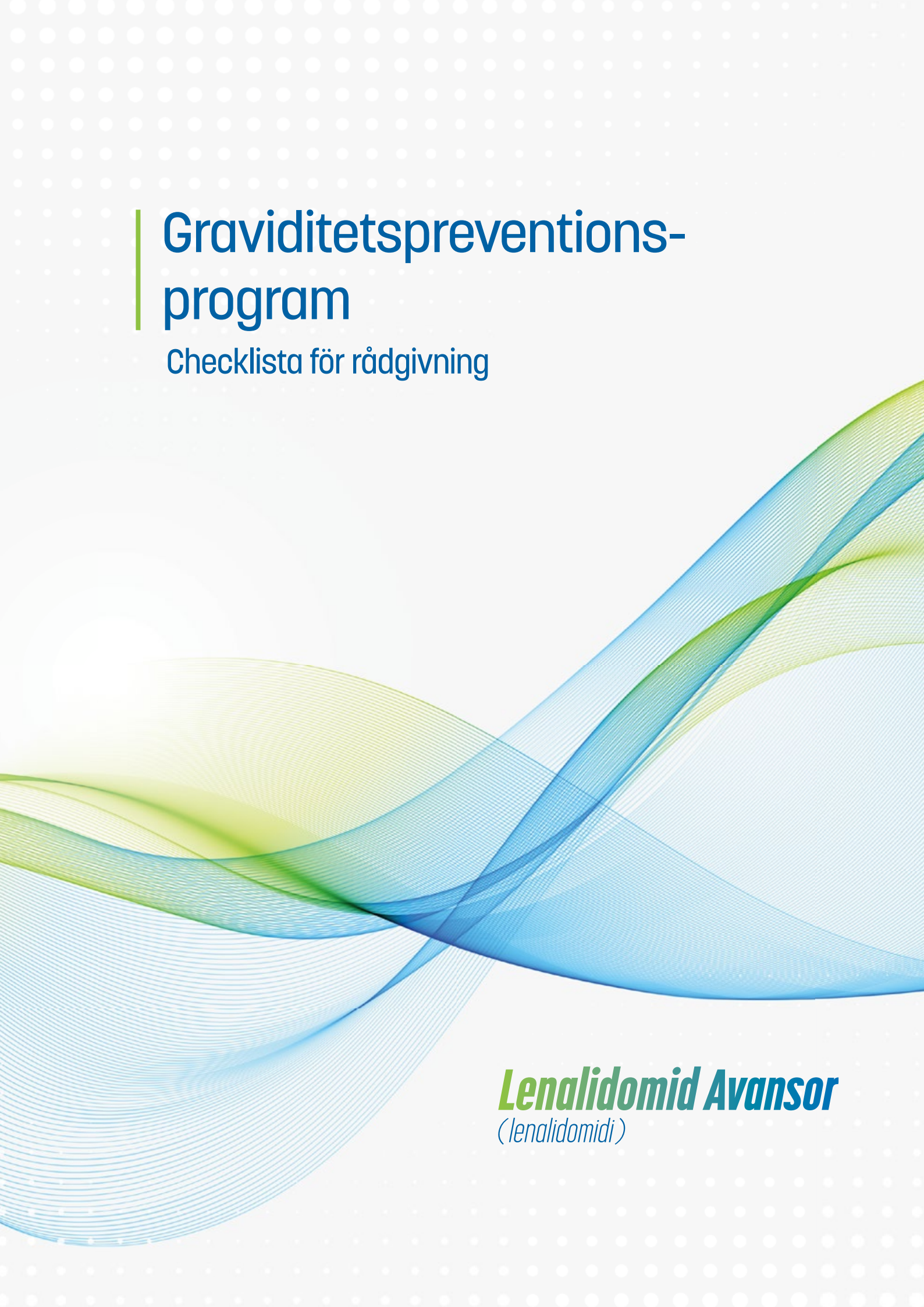




# Graviditetspreventions- program

Checklista för rådgivning

***Lenalidomid Avansor***  
(lenalidomidi)

# Checklista för rådgivning

Denna checklista är avsedd för att stödja dig vid patientrådgivning innan patienten påbörjar behandling med Lenalidomid Avansor samt för att säkerställa att läkemedlet används korrekt och på ett säkert sätt. Välj den kolumn som passar patientens riskkategori och referera till de angivna instruktionerna för rådgivning.

| Har du informerat patienten?                                                                                                                                                                                                                                                         | Manliga patienter | Icke fertila kvinnor* | Fertila kvinnor |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------|-----------------|
| Om den förväntade teratogena risken för fostret?                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                       |                 |
| Om att patienten måste använda en effektiv preventivmetod** i minst 4 veckor innan behandlingen påbörjas, under hela behandlingen, inklusive behandlingsavbrott, och i minst 4 veckor efter avslutad behandling, eller måste vara fullständigt och kontinuerligt sexuellt avhållsam? | Ej relevant       | Ej relevant           |                 |
| Om att hon måste följa anvisningarna om preventivmedel även om hon har amenorré?                                                                                                                                                                                                     | Ej relevant       | Ej relevant           |                 |
| Om vilka effektiva preventivmetoder kvinnan eller mannens kvinnliga partner kan använda?                                                                                                                                                                                             |                   | Ej relevant           |                 |
| Om de förväntade konsekvenserna av en graviditet och om att det är viktigt att snabbt rådgöra med läkare vid risk för graviditet?                                                                                                                                                    |                   | Ej relevant           |                 |
| Om att behandlingen omedelbart måste avbrytas om en kvinnlig patient misstänks vara gravid?                                                                                                                                                                                          | Ej relevant       | Ej relevant           |                 |

\* Se broschyren för sjukvårdspersonal för kriterier för att avgöra om en patient är en icke fertil kvinna.

\*\* Se broschyren för sjukvårdspersonal för information om preventivmetoder.

| Har du informerat patienten?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Manliga patienter | Icke fertila kvinnor* | Fertila kvinnor |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------|-----------------|
| Om att han omedelbart ska informera sin behandlande läkare ifall hans partner blir gravid medan han tar lenalidomid eller kort efter att han har slutat ta lenalidomid?                                                                                                                                                                                                           |                   | Ej relevant           | Ej relevant     |
| Om att han måste använda kondom, vilket även gäller dem som har genomgått en vasektomi eftersom sädesvätskan kan innehålla lenalidomid även om den inte innehåller spermier - under hela behandlingen, under behandlingsavbrott och i minst 7 dagar efter att behandlingen har avslutats om partnern är gravid eller kan bli gravid och inte använder en effektiv preventivmetod? |                   | Ej relevant           | Ej relevant     |
| Om att patienten inte får donera sädesvätska eller sperma under behandlingen och i minst 7 dagar efter att behandlingen avslutats?                                                                                                                                                                                                                                                |                   | Ej relevant           | Ej relevant     |
| Om risker och nödvändiga försiktighetsåtgärder i samband med användning av lenalidomid?                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                       |                 |
| Om att läkemedlet inte får ges till någon annan?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |                       |                 |
| Om att oanvända kapslar ska återlämnas till apoteket?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                       |                 |
| Om att patienten inte får ge blod under behandlingen med lenalidomid, under behandlingsavbrott och i minst 7 dagar efter att behandlingen avslutats?                                                                                                                                                                                                                              |                   |                       |                 |

\* Se broschyren för sjukvårdspersonal för kriterier för att avgöra om en patient är en icke fertil kvinna.

| Kan du bekräfta att din patient?                                                                                                        | Manliga patienter | Icke fertila kvinnor | Fertila kvinnor |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|-----------------|
| Vid behov remitterades för rådgivning om preventivmetoder?                                                                              | Ej relevant       | Ej relevant          |                 |
| Klarar av att tillämpa en preventivmetod?                                                                                               |                   | Ej relevant          |                 |
| Har samtyckt till att göra graviditetstester minst var fjärde vecka, förutom vid bekräftad tubarsterilisering?                          | Ej relevant       | Ej relevant          |                 |
| Gjorde ett graviditetstest med negativt resultat innan behandlingen påbörjades, även vid fullständig och konstant sexuell avhållsamhet? | Ej relevant       | Ej relevant          |                 |

**BEHANDLING AV FERTILA KVINNOR KAN INTE INLEDAS FÖRRÄN MAN HAR SÄKERSTÄLLT ATT PATIENTEN HAR ANVÄNT MINST EN EFFEKTIV PREVENTIVMETOD I MINST 4 VECKOR INNAN BEHANDLINGEN PÅBÖRJAS ELLER HAR FÖRBUNDIT SIG TILL FULLSTÄNDIG OCH KONTINUERLIG SEXUELL AVHÅLLSAMHET SAMT HAR GENOMGÅTT ETT GRAVIDITETSTEST MED NEGATIVT RESULTAT!**

### Rapportering av misstänkta biverkningar

Det är viktigt att rapportera misstänkta biverkningar efter att läkemedlet godkänts. Det gör det möjligt att kontinuerligt övervaka läkemedlets nytta-riskförhållande. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning till:

Läkemedelsverket  
Box 26  
751 03 Uppsala  
webbplats: [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)



**AVANSOR PHARMA OY**

Tekniikantie 14, 02150 Espoo  
puh. 050 46 66 881  
[www.avansorpharma.fi](http://www.avansorpharma.fi)