

CHECKLISTA FÖR FÖRSKRIVARE AV KOMBINERADE HORMONELLA PREVENTIVMEDEL

Använd dig av denna checklista tillsammans med produktresumén i samtalet med patienten vid förskrivning av kombinerade hormonella preventivmedel.

- Det är viktigt att ta hänsyn till att användning av kombinerade hormonella preventivmedel är förknippad med en risk för tromboembolism (t.ex. djup ventrombos, lungembolism, hjärtinfarkt och stroke).
- Risken för tromboembolism vid användning av kombinerade hormonella preventivmedel är större:
 - under det första användningsåret
 - när användningen påbörjas på nytt efter ett uppehåll på minst 4 veckor.
- Kombinerade hormonella preventivmedel som innehåller etinylestradiol i kombination med levonorgestrel, norgestimat eller noretisteron anses ha den lägsta risken för venös tromboembolism.
- Risken beror även på kvinnans individuella riskfaktorer. Vid beslut om användning av kombinerade hormonella preventivmedel ska därför hänsyn tas till kontraindikationer och kvinnans individuella riskfaktorer, särskilt riskfaktorer för tromboembolism. Använd checklistan över riskfaktorer nedan tillsammans med produktresumén.
- Beslut om att använda något annat kombinerat hormonellt preventivmedel än det som är förenat med den lägsta risken för venös tromboembolism måste föregås av ett samtal med kvinnan.
- I samtalet med kvinnan måste det säkerställas att hon förstår:
 - hur effekten av de individuella riskfaktorerna påverkar risken för trombos
 - vilken risk för tromboembolism som är förenad med det valda kombinerade hormonella preventivmedlet
 - hur viktigt det är att hon är uppmärksam på eventuella tecken och symtom på trombos.

Förskriv inte ett kombinerat hormonellt preventivmedel om du kryssar i någon av rutorna i detta avsnitt.

Kvinnan har:

☐	befintlig tromboembolism eller tromboembolism i anamnesen, t.ex. djup ventrombos, lungembolism, hjärtinfarkt, stroke, transitorisk ischemisk attack, angina pectoris
☐	en känd koagulationsrubbning
☐	migrän med aura i anamnesen
☐	diabetes mellitus med kärlkomplikationer
☐	mycket högt blodtryck (t.ex. systoliskt blodtryck på ≥ 160 mmHg eller diastoliskt blodtryck på ≥ 100 mmHg)
☐	hyperlipidemi
☐	ett planerat större kirurgiskt ingrepp eller en längre period av immobilisering.

Diskutera lämpligheten av kombinerade hormonella preventivmedel med kvinnan om du markerat någon av rutorna i följande avsnitt:	
☐	Kvinnans BMI är över 30kg/m ² .
☐	Kvinnan är äldre än 35 år.
☐	Kvinnan är rökare. Om kvinnan är rökare och är äldre än 35 år, ska hon <u>starkt rekommenderas att sluta röka eller att använda en annan preventivmetod än kombinerade hormonella preventivmedel.</u>
☐	Kvinnan har högt blodtryck (t.ex. systoliskt blodtryck på ≥ 140 -159 mmHg eller diastoliskt blodtryck på ≥ 90 -99 mmHg).
☐	Någon av kvinnans nära släktingar har drabbats av en tromboembolisk händelse (se ovanstående lista) i ung ålder (dvs. yngre än 50 år).
☐	Kvinnan eller en nära släkting har höga blodfetter.
☐	Kvinnan lider av migrän.
☐	Kvinnan har en kardiovaskulär sjukdom såsom förmaksflimmer, arytmier, kranskärlsjukdom, hjärtklaffsjukdom.
☐	Kvinnan har diabetes.
☐	Kvinnan har fött barn de senaste veckorna.
☐	Kvinnan ska inom den närmaste framtiden att göra en lång flygresor (>4 timmar) eller reser i över 4 timmar per dag.
☐	Kvinnan har någon annan sjukdom som kan öka hennes risk för trombos (t.ex. cancer, systemisk lupus erythematosus, sicklecellanemi, Crohns sjukdom, ulcerös kolit, hemolytiskt uremiskt syndrom).
☐	Kvinnan tar andra läkemedel som kan öka risken för trombos (t.ex. kortikosteroider, neuroleptika, antipsykotika, antidepressiva, cytostatika).
Om fler än en riskfaktor markerats bör lämpligheten med kombinerade hormonella preventivmedel ytterligare utredas. Tänk på att de individuella riskfaktorerna kan ändras över tid. Det är viktigt att du använder den här checklistan vid varje besök.	

Försäkra dig om att din patient förstår att hon måste informera sjukvårdspersonal om att hon använder ett kombinerat hormonellt preventivmedel, om hon: • ska genomgå ett kirurgiskt ingrepp • kommer att vara immobiliserad under en längre tid (t.ex. på grund av olycksfall eller sjukdom eller om hennes ben är gipsat). ➤ <u>I dessa fall ska ett samtal genomföras med kvinnan om huruvida användning av ett kombinerat hormonellt preventivmedel ska pausas och en annan preventivmetod ska användas tills risken normaliseras.</u>
Berätta även för din patient att hon har en ökad risk att få en blodpropp om hon: • reser länge (> 4 timmar) • utvecklar någon av kontraindikationerna för kombinerade hormonella preventivmedel eller riskfaktorerna för blodpropp • har fött barn de senaste veckorna. ➤ <u>I dessa fall ska patienten vara särskilt uppmärksam på tecken eller symtom på tromboembolism.</u>
Uppmana din patient att informera en läkare om någon ändring eller försämring avseende de ovanstående situationerna skulle inträffa. Uppmana särskilt patienten att läsa igenom det tillhörande patientkortet under läkarbesöket så hon har möjlighet att diskutera innehållet med dig. Be henne att även läsa bipacksedeln före användning. Båda innehåller information om symtomen på blodpropp som hon behöver vara uppmärksam på.

Rapportera alla misstänkta läkemedelsbiverkningar av kombinerade hormonella preventivmedel till innehavaren av försäljningstillståndet och/eller Läkemedelsverket.