

**Använd dig av denna checklista tillsammans med produktresumén vid varje patientbesök då du förskriver ett kombinerat hormonellt preventivmedel.**

Sedan introduktionen av kombinerade hormonella preventivmedel har deras användning varit associerad med en ökad risk för både venös tromboembolism (VTE) och arteriell tromboembolism (ATE).

Den individuella risken associerad med användningen av kombinerade hormonella preventivmedel beror på varje användares baslinjerisk för tromboembolism. För att besluta om ett kombinerat hormonellt preventivmedel är lämpligt för användaren ska kontraindikationer och riskfaktorerna hos användaren tas i beaktning, särskilt riskfaktorerna för tromboemboliska händelser. Använd checklistan med riskfaktorer nedan för att avgöra den individuella risken för ATE och VTE.

Vid användning av ett kombinerat hormonellt preventivmedel ökar risken för tromboembolism:

- Under det första året som preventivmedlet används
- När användningen påbörjas på nytt efter ett uppehåll på 4 veckor eller mer

Det är känt att bland de kombinerade hormonella preventivmedlen har kombinationer av etinylestradiol med levonorgestrel, norgestimät eller noretisteron den lägsta risken för VTE. Beslutet att använda ett annat kombinerat hormonellt preventivmedel, än ett med den lägsta risken för VTE, ska endast tas efter att användaren har informerats om detta.

Säkerställ att användare förstår följande:

- Risken för VTE eller ATE vid användning av ett kombinerat hormonellt preventivmedel
- Den påverkan hennes egna riskfaktorer har på den tromboemboliska risken
- Att hon ska vara uppmärksam på tecken och symptom på trombos

**Ordinera inte ett kombinerat hormonellt preventivmedel om du kryssar i någon av rutorna i detta avsnitt. Kvinnan har:**

<input type="checkbox"/>	en befintlig eller tidigare tromboembolisk händelse. T.ex. djup ventrombos, lungemboli, hjärtinfarkt eller stroke, övergående ischemisk attack, angina pectoris.
<input type="checkbox"/>	känd blödningsrubbing
<input type="checkbox"/>	migrän med aura i anamnesen
<input type="checkbox"/>	haft diabetes mellitus med blodkärlskomplikationer.
<input type="checkbox"/>	mycket högt blodtryck d.v.s. systoliskt blodtryck $\geq 160$ mmHg eller diastoliskt blodtryck $\geq 100$ mmHg
<input type="checkbox"/>	hyperlipidemi
<input type="checkbox"/>	en större operation eller långvarig immobilisering planerad inom den närmsta framtiden. Om så är fallet ska användningen avbrytas och en icke-hormonell preventivmetod ska användas i minst 4 veckor innan operationen och 2 veckor efter remobilisering. (Detta ska vägas mot med den ökade risken för förekomst av VTE efter ett uppehåll i användningen av ett kombinerat hormonellt preventivmedel under 4 veckor eller mer).

Diskutera lämpligheten med kombinerade preventivmedel med kvinnan om du kryssar i någon av rutorna i detta avsnitt:	
	hennes BMI över 30 kg/m <sup>2</sup>
	hon är äldre än 35 år
	hon röker. Om så är fallet och hon också är äldre än 35 år ska hon starkt rekommenderas att sluta röka eller att använda en icke-hormonell preventivmetod.
	högt blodtryck d.v.s. ett systoliskt blodtryck på 140-159 mmHg eller ett diastoliskt blodtryck på 90-99 mmHg?
	någon nära släkting till kvinnan haft en tromboembolisk händelse (se listan ovan) vid en ung ålder (t.ex. yngre än 50 år)
	hon har eller en nära släkting har höga blodfetter
	Hon har migrän
	lider av en kardiovaskulär sjukdom t.ex. atrieflimmer, arytmier, kranskärslssjukdom, hjärtklaffssjukdom
	diabetes mellitus
	fött barn inom de senaste veckorna
	ska göra en lång flygresa (längre än 4 timmar), eller en resa med en restid på mer än 4 timmar per dag, inom den närmaste framtiden
	andra sjukdomar som kan öka hennes risk för trombos (t.ex. cancer, systemisk lupus erythematosus, sicklecellanemi, Crohns sjukdom, ulcerös kolit, hemolytiskt uremiskt syndrom)
	Hon tar andra läkemedel som kan öka risken för trombos (d.v.s. kortikosteroider, neuroleptika, antipsykotika, antidepressiva, kemoterapeutiska läkemedel eller annat)
<p><b>Om fler än en riskfaktor är ikryssad bör inte ett kombinerat hormonellt preventivmedel förskrivas. Kom ihåg att kvinnans individuella riskfaktorer kan förändras över tiden. Det är viktigt att använda denna checklista regelbundet vid konsultation.</b></p>	

Säkerställ att kvinnan förstår att hon måste informera hälso- och sjukvårdspersonal om att hon använder ett kombinerat hormonellt preventivmedel ifall hon:

- behöver genomgå en operation
- kommer att vara immobiliserad under en längre tid (t.ex. på grund av skada eller sjukdom)

➤ I dessa situationer är det bäst att diskutera med kvinnan om en icke-hormonell preventivmetod ska användas tills den temporärt förhöjda risken inte längre existerar.

Tala även om för din patient att risken för blodpropp ökar om:

- hon reser under en längre tid (t.ex. flygresor längre än 4 timmar)
- hon utvecklar någon av kontraindikationerna eller riskfaktorerna för blodpropp
- har fött barn inom de senaste veckorna

➤ I dessa situationer ska patienten vara särskilt uppmärksam på eventuella tecken och symptom på tromboembolism.

Tala om för patienten att hon ska informera läkare om någon av de tillstånd som nämns här ovanför förändras eller blir avsevärt värre. Uppmana alla användare att läsa bipacksedeln som följer med alla kombinerade hormonella preventivmedel. Detta inkluderar beskrivningen av symtom på blodpropp som de ska vara uppmärksamma på.

Rapportera alla biverkningar som misstänks ha samband med användandet av kombinerade hormonella preventivmedel till innehavaren av godkännande för försäljning eller till Läkemedelsverket.