

## Kontroll-loend arstile

Kui kasutate kombineeritud hormonaalseid rasestumisvastaseid vahendeid (KHKd), palun kasutage seda kontroll-loendit koos ravimiinfodega.

Alates suukaudsete rasestumisvastaste ravimite kasutuselevõtust, on nende kasutamist seostatud nii venoosse trombemboolia (VTE) kui arteriaalse trombemboolia (ATE) suurenenud riskiga. Individuaalne risk KHKde kasutamisel sõltub iga kasutaja trombemboolia riski algtasemest. Otsustamaks, kas KHKd sobivad antud kasutajale, tuleb arvestada vastunäidustuste ja riskiteguritega, eriti trombemboolia riskiteguritega. Patsiendi ATE ja VTE riskide kindlakstegemiseks kasutage palun alljärgnevat riskitegurite kontroll-lehte.

KHKde kasutamisel suureneb trombemboolia risk:

- kasutamise esimesel aastal
- uuesti kasutama hakkamisel pärast 4-nädalast (või pikemat) pausi

Teadaolevalt on etünüülöstradioli kombinatsioonil koos levonorgestreeli, norgestimaadi või noretindrooniga kõige madalam VTE risk võrreldes teiste KHKdega. Otsus kasutada erinevat KHKd kõige madalama VTE riskiga KHK asemel, tuleks teha alles pärast kasutaja teavitamist.

Palun veenduge, et kasutaja mõistab järgnevat:

- VTE või ATE risk, kui ta kasutab KHKsid
- tema enda riskifaktorid, mis võivad mõjutada tromboosi riski
- ta peab pöörama tähelepanu tromboosi sümptomitele ja nähtudele

<b>Ärge määrake naisele KHKd, kui selle tabeli kasvõi ühes kastis on ristike:</b>	
	Kas naisel on praegu või anamneesis trombemboolia? Nt süvaveenitromboos, kopsu trombemboolia, südameinfarkt, insult, TIA, stenokardia
	Kas naisel on veritsushäire?
	Kas naisel on migreen koos fokaalsete neuroloogiliste sümptomitega (aura)?
	Kas naisel on diagnoositud diabeet koos vaskulaarse kahjustusega?
	Kas naisel on kõrge vereõhk, st süstoolne $\geq 160$ mmHg või diastoolne $\geq 100$ mmHg
	Kas naisel on hüperlipideemia?
	Kas planeeritakse operatsiooni või pikaajalist liikumatust? Sel juhul tuleb KHK kasutamine katkestada ja kasutada mitte-hormonaalseid kontratseptsiooni meetodeid vähemalt 4 nädalat enne operatsiooni ja 2 nädalat pärast liikuvuse taastumist. (Seda tuleb võrrelda VTE suurenenud riski esinemisega pärast ravimi kasutamise katkestamist 4 või enamaks nädalaks)

<b>Arutlege KHKde kasutamise sobivuse üle koos naisega, kui selle tabeli kasvõi ühes katis on ristike</b>	
	Naise kehamassi indeks on üle 30 kg/m <sup>2</sup>
	Vanus üle 35 aasta
	Kas ta suitsetab? Kui see on nii ja ta on ka üle 35-aastane, peate tungivalt soovutama tal suitsetamisest loobuda või kasutada teisi mitte-hormonaalseid kontratseptiivseid meetodeid
	Kas naisel on kõrge vererõhk, nt süstoolne 140...159 mmHg või diastoolne 90...99 mmHg?
	Kas kellelgi tema lähisugulastest on noores eas (nt enne 50. eluaastat) olnud trombembooliat (vt loetelu allpool)
	Kas naisel või kellelgi tema lähisugulastest on kõrge verelipiidide tase?
	Kas naisel esineb migreene?
	Kas naine põeb südameveresoonehaigusi, nt kodade fibrillatsioon, arütmiaid, koronaararterite haigus, klapirikked?
	Kas naine põeb diabeeti?
	Kas naine on sünnitanud mõni nädal tagasi?
	Kas naine planeerib lähiajal pikka lennureisi (üle 4 tunni) või päevaseid autosõite, mis kestavad üle 4 tunni?
	Kas naisel on teisi haigusi, mis võivad suurendada tromboosi ohtu (nt vähk, süsteemne erütematoosne luupus, sirprakuline aneemia, Chron'i tõbi, haavandiline koliit, hemolüütilis-ureemiline sündroom (HUS)?
	Kas naine võtab teisi ravimeid, mis võivad suurendada tromboosi ohtu (nt kortikosteroidid, neuroleptikumid, antipsühhootikumid, antidepressandid, kemoterapeutikumid jt)?
<b>Kui esineb rohkem kui üks riskifaktor, ei tohi KHKd naisele määrata. Ärge unustage, et individuaalsed riskifaktorid võivad ajas muutuda. Seetõttu on visiitide ajal oluline seda kontroll-lehte regulaarselt kasutada.</b>	

Veenduge, et naine saab aru vajadusest teavitada tervishoiutöötajaid sellest, et ta kasutab KHKsid, kui ta:

- vajab operatsiooni
- on pikka aega liikumatu (nt trauma või haiguse tõttu)

→ Sellistes olukordades oleks parim arutada, kas mõistlikum oleks kasutada mitte-hormonaalset rasestumisvastast meetodit kuni ajutise suurenenud riski möödumiseni.

Palun selgitage KHK kasutajale, et verehüüvete tekke risk suureneb kui:

- ta on pikaajalisel reisil (nt lennureis üle 4 tunni)
- tal tekib üks vastunäidustustest või VTE riskifaktoritest
- ta on sünnitanud mõni nädal tagasi

→ Sellistes olukordades peab teie patsient pöörama erilist tähelepanu trombemboolia nähtudele ja sümptomitele.

Palun öelge KHK kasutajatele, et nad teavitaksid teid igast ülaltoodud seisundi muutusest/halvenemisest.

Palun julgustage kasutajaid hoolikalt lugema pakendi infolehte, mille nad saavad kaasa iga KHK pakendiga. Seal on kirjas verehübe tekke sümptomid, millele nad peavad pöörama erilist tähelepanu.

Võimalikest kõrvaltoimetest teavitamine

Ravimi võimalikest kõrvaltoimetest on oluline teavitada ka pärast ravimi müügiloa väljastamist. See võimaldab jätkuvalt hinnata ravimi kasu/riski suhet. Tervishoiutöötajatel palutakse teavitada kõigist võimalikest kõrvaltoimetest [www.ravimiamet.ee](http://www.ravimiamet.ee) kaudu.