

Checklista 1: Metylfenidat (MPH) checklista före förskrivning

Följande är utformat som ett stöd för korrekt förskrivning av Methylphenidate Orifarm för barn från 6 år eller ungdom med ADHD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder).

Enligt mer detaljerad beskrivning i förskrivningsinformationen kan specifika samtida tillstånd utesluta användning av MPH eller kräva särskild uppmärksamhet, däribland kardiovaskulära, cerebrovaskulära och neuropsykiatriska störningar eller symtom.

Huvudsakligen:

- Blodtryck och puls ska journalföras vid varje justering av dosen och därefter minst var 6:e månad
- Utvärdera kardiovaskulär status innan behandling med MPH inleds
- Exkludera patienter med känd kardiovaskulär sjukdom (gärna i samråd med kardiolog)
- Längd, vikt och aptit ska journalföras minst var 6:e månad med hjälp av ett tillväxtdiagram (gäller endast barn och ungdomar under 18 år)
- Utveckling av nya eller förvärring av existerande psykiska störningar ska monitoreras vid varje dosjustering och därefter minst var 6:e månad samt vid varje besök

Användning av denna checklista rekommenderas tillsammans med fullständig förskrivningsinformation för Methylphenidate Orifarm. Den ifyllda checklistan kan dokumenteras som en del av patientjournalen.

När du går igenom checklistan kan det också vara värdefullt att diskutera bipacksedeln för Methylphenidate Orifarm, tillsammans med patienten och dennes föräldrar eller vårdnadshavare.

Undersökning före påbörjande av behandling med metylfenidat (MPH)

Datum för bedömning: _____

Skäl för bedömningen: _____

Patientens namn: _____

Födelsedatum: _____

Ålder: _____ Kön: _____

Patienter med något av följande tillstånd, komorbiditeter eller sammedicinering får inte ordinerats produkter som innehåller MPH:

Kontraindikationer	
<i>Observera att följande tillstånd är kontraindicerande om de föreligger:</i>	
	Utvärderat
• Känd överkänslighet mot MPH eller mot något hjälpämne	
• Glaukom	
• Feokromocytom	
• Under behandling med icke-selektiva, irreversibla monoaminoxidas (MAO)-hämmare, samt inom minst 14 dagar efter att dessa läkemedel har satts ut på grund av risk för hyperten kris	

<ul style="list-style-type: none"> • Hypertyreoidism eller tyreotoxikos 	
<ul style="list-style-type: none"> • Psykiatriska komorbiditeter Diagnos eller anamnes på svår depression, anorexia nervosa/anorektiska störningar, självmordstendenser, psykotiska symtom, svåra humörstörningar, mani, schizofreni, psykopatisk/borderline personlighetsstörning, diagnos på eller anamnes av svåra och episodiska (typ I) bipolära (affektiva) störningar (som inte är välkontrollerade) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kardiovaskulära komorbiditeter Existerande kardiovaskulära sjukdomar inklusive svår hypertoni, hjärtsvikt, arteriell ocklusiv sjukdom, angina pectoris, hemodynamiskt signifikant kongenital hjärtsjukdom, kardiomyopati, hjärtinfarkt, potentiellt livshotande arytmier och channelopathy (störning orsakad av dysfunktion i jonkanaler) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Cerebrovaskulära komorbiditeter Existerande cerebrovaskulära rubbningar, cerebralt aneurysm, kärlrubbningar inklusive vaskulit eller stroke 	

Varningar och försiktighet

Tänk på följande innan du inleder behandling med MPH:

Efter utvärdering av ovanstående, fyll i tillhandahållen tabell för att dokumentera ett utgångsvärde för fortgående övervakning:

Familjär förekomst	
	Utvärderat
<ul style="list-style-type: none"> • Familjär förekomst av plötslig kardiell eller oförklarad död 	
<ul style="list-style-type: none"> • Familjär förekomst av malign arytm 	
<ul style="list-style-type: none"> • Familjär förekomst av Tourettes syndrom 	

Anamnes och fysisk undersökning	
<i>Försiktighet krävs när MPH förskrivs till patienter med vissa komorbiditeter eller samtidig medicinering</i>	
	Utvärderat
Hjärta	
<ul style="list-style-type: none"> • Anamnes på kardiovaskulär sjukdom 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kända kardiella strukturavvikelse, kardiomyopati, allvarliga hjärtrytmstörningar eller ökad sårbarhet för sympatomimetiska effekter av stimulerande läkemedel 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kardiovaskulär sjukdom 	
<ul style="list-style-type: none"> • Underliggande medicinskt tillstånd som kan skadas av ökat blodtryck eller hjärtfrekvens 	
Psykiatriska/neurologiska störningar	
<ul style="list-style-type: none"> • Psykiska störningar 	
<ul style="list-style-type: none"> • Psykotiska eller maniska symtom 	
<ul style="list-style-type: none"> • Aggressivt eller fientligt beteende 	
<ul style="list-style-type: none"> • Motoriska eller verbala tics eller Tourettes syndrom 	

• Ångest, agitation eller spänningar	
• Depressiva symtom (undersök för risk för bipolär sjukdom genom detaljerad psykiatrisk anamnes inklusive familjär förekomst av självmord, bipolär sjukdom och depression)	
• Bipolär sjukdom	
• Förekomst av epilepsi. Patienter med epileptiska anfall i anamnesen, patienter med tidigare EEG-avvikelser utan epileptiska anfall	
• Substansberoende, alkoholberoende eller missbruk av centralstimulantia i anamnesen	
Andra medicinska tillstånd såsom	
• Känd intolerans mot hjälpämnen	
• Känd njur- eller leverinsufficiens	
• Förekomst av leukopeni, trombocytopeni, anemi eller andra avvikelser, inklusive de som tyder på allvarliga njur- eller leverproblem	
Graviditet utvärdera nytta/risk: Metylfenidat rekommenderas inte för användning under graviditet om inte ett kliniskt beslut tas att senareläggning av behandlingen kan utgöra en större risk för graviditeten	
Amning utvärdera nytta/risk: Ett beslut måste tas om man ska avbryta amningen eller avbryta/avstå från behandling med metylfenidat med hänsyn taget till fördelen av amning för barnet och fördelen av behandling för kvinnan.	
Potentiella läkemedelsinteraktioner	
<i>Farmakokinetiska</i>	
• Kumarin-antikoagulantia	
• Antikonvulsiva läkemedel (t.ex. fenobarbital, fenytoin, primidon)	
• Antidepressiva läkemedel (tricykliska läkemedel och selektiva serotoninåterupptagshämmare)	
<i>Farmakodynamiska</i>	
• Läkemedel mot hypertoni	
• Blodtryckshöjande läkemedel	
• Alkohol	
• Halogenerade anestesimedell	
• Centralt verkande alfa-2-agonister (t.ex. klonidin)	
• Dopaminantagonister, inklusive antipsykotika	
• L-dopa eller andra dopaminagonister	
Bipacksedel (PIL)	
	Utvärderat
• Överväg att använda bipacksedeln som en guide till hjälp när du förklarar behandlingen av ADHD med MPH för din(a) patient(er) och/eller dennes vårdnadshavare	

Dokumentera ytterligare information här

Efter utvärdering av ovanstående, fyll i tillhandahållen tabell för att dokumentera ett utgångsvärde för fortgående övervakning: (Se tabell)