

Kontrolliste 1: Metylfenidat (MPH) kontrolliste før forskrivning

Følgende er utarbeidet som et hjelpemiddel når du vurderer forskrivning av et legemiddel som inneholder MPH til pasienter med ADHD. Se fullstendig preparatomtale.

Som nærmere beskrevet i preparatomtalen, kan enkelte samtidige tilstander utelukke bruk av MPH eller kreve spesiell oppmerksomhet. Dette inkluderer: kardiovaskulære, cerebrovaskulære og nevropsykiatriske lidelser eller symptomer. Viktig:

- Blodtrykk og puls bør registreres ved hver dosejustering og deretter minst hver 6. måned
- Høyde, vekt og appetitt bør kontrolleres minst hver 6. måned og registreres i et vekstskjema (gjelder barn og ungdom under 18 år)
- Utvikling av nye (de novo) eller forverring av eksisterende psykiske lidelser bør kontrolleres ved hver dosejustering og ved hvert besøk, og deretter minst hver 6. måned

Det anbefales at denne kontrollisten brukes sammen med den fullstendige preparatomtalen for det enkelte legemidlet som er forskrevet.

Vennligst last ned og skriv ut denne kontrollisten før konsultasjonen. Du kan ikke lagre pasientspesifikk informasjon på nettstedet. Den utfylte kontrollisten kan inngå som dokumentasjon i pasientjournalen.

Mens du går gjennom kontrollisten kan det også være nyttig å diskutere pakningsvedlegget for det foreskrevne legemidlet med pasienten eller omsorgspersoner og for barn og ungdom under 18 år med deres foreldre eller omsorgspersoner.

Før oppstart av behandling med MPH

Dato for evaluering:	_____
Årsak for evaluering:	_____
Pasientens navn:	_____
Fødselsdato:	_____
Alder:	Kjønn: _____

Pasienter med følgende tilstander, komorbiditeter eller som bruker enkelte andre medisiner bør ikke bruke medisiner som inneholder MPH:

Kontraindikasjoner	
<i>Vær oppmerksom på at de følgende tilstandene er kontraindisert:</i>	
	Evaluert
• Overfølsomhet overfor metylenidat eller overfor ett eller flere av hjelpestoffene	<input type="checkbox"/>
• Glaukom	<input type="checkbox"/>
• Feokromocytom	<input type="checkbox"/>
• Under behandling med ikke-selektive, irreversible monoaminoksidase(MAO)-hemmere, eller det er mindre enn 14 dager siden slik behandling ble avsluttet, dette pga. risiko for hypertensiv krise	<input type="checkbox"/>
• Hypertyreose eller tyreotoksikose	<input type="checkbox"/>
• Psykiatriske komorbiditeter Diagnostisert eller tidligere alvorlig depresjon, anorexia nervosa/anorektiske forstyrrelser, selvmordstendenser, psykotiske symptomer, alvorlige stemningslidelser, mani, schizofreni, psykopatisk/borderline personlighetsforstyrrelse. Diagnostisert eller tidligere alvorlig (type I) bipolar (affektiv) lidelse med episodisk forløp (som ikke er godt kontrollert)	<input type="checkbox"/>
• Kardiovaskulære komorbiditeter Eksisterende kardiovaskulær sykdom inkludert alvorlig hypertensjon, hjertesvikt, arteriell okklusiv sykdom, angina, hemodynamisk signifikant medfødt hjertesykdom, kardiomyopati, hjerteinfarkt, potensielt livstruende arytmier og kanalopati (forstyrrelser forårsaket av dysfunksjon i ionekanaler)	<input type="checkbox"/>
• Cerebrovaskulære komorbiditeter Eksisterende cerebrovaskulær sykdom, cerebrale aneurismer, karlidelser inkludert vaskulitt eller slag.	<input type="checkbox"/>

Spesielle advarsler og forholdsregler for bruk

Før igangsetting av MPH-behandling, vurder også følgende før behandling med MPH:

Efter evalueringen ovenfor, fyll ut skjemaet som er tilgjengelig for å registrere en utgangsmåling for videre oppfølging:

Familiehistorie	
	Evaluert
• Familiehistorie med plutselig hjertedød eller uforklarlig død	<input type="checkbox"/>
• Familiehistorie med alvorlig arytmi	<input type="checkbox"/>
• Familiehistorie med Tourettes syndrom	<input type="checkbox"/>

Pasientens sykehistorie og fysiske undersøkelse

Forsiktighet må utvises når MPH forskrives til pasienter med visse komorbiditeter eller samtidig medisinerer

Evaluert

Kardiovaskulær

• Historie med kardiovaskulær sykdom	<input type="checkbox"/>
• Kjente strukturelle anomalier i hjertet, kardiomyopati, alvorlige hjerterytmeforstyrrelser eller økt mottakelighet for sympatomimetiske effekter av stimulerende legemidler	<input type="checkbox"/>
• Kardiovaskulær sykdom	<input type="checkbox"/>
• Underliggende kliniske tilstander som kan forverres av økt blodtrykk eller puls	<input type="checkbox"/>

Psykiatriske/nevrologiske lidelser

• Eksisterende psykiatriske lidelser	<input type="checkbox"/>
• Eksisterende psykotiske eller maniske symptomer	<input type="checkbox"/>
• Aggressiv eller fiendtlig atferd	<input type="checkbox"/>
• Motoriske eller vokale tics eller Tourettes syndrom	<input type="checkbox"/>
• Angst, agitasjon eller anspenhet	<input type="checkbox"/>
• Depressive symptomer (sjekk risiko for bipolar lidelse med en detaljert psykiatrisk historie, inkludert familiehistorie vedrørende selvmord, bipolar lidelse og depresjon)	<input type="checkbox"/>
• Bipolar lidelse	<input type="checkbox"/>
• Epilepsi. Epilepsipasienter med tidligere anfall, tidligere EEG-avvik uten anfall	<input type="checkbox"/>
• Tidligere narkotika-/legemiddelmisbruk, alkoholisbruk eller misbruk av sentralstimulerende midler	<input type="checkbox"/>

Andre medisinske tilstander slik som

• Kjent overfølsomhet overfor hjelpestoffer	<input type="checkbox"/>
• Kjent nedsatt nyre- eller leverfunksjon	<input type="checkbox"/>
• Tilstedeværelse av leukopeni, trombocytopeni, anemi eller andre endringer, inkludert endringer som indikerer alvorlig nyre- eller leversykdom	<input type="checkbox"/>
Ved graviditet: Evaluer fordeler/risiko ved bruk av MPH: Metylfenidat er ikke anbefalt for bruk under graviditet med mindre det tas en klinisk avgjørelse på at utsettelse av behandlingen kan utgjøre en større risiko for graviditetstørøpet	<input type="checkbox"/>
Ved amming: Evaluer fordeler/risiko ved bruk av MPH: Det må avgjøres om ammingen skal avbrytes eller om moren skal avbryte/avstå fra behandling med metyfenidat, ved at det tas hensyn til fordelene av amming for barnet og fordelene av behandling for moren	<input type="checkbox"/>

Potensielle interaksjoner med andre legemidler

Farmakokinetiske

• antikoagulanter av kumarintypen	<input type="checkbox"/>
• antiepileptika (f.eks. fenobarbital, fenytoin, primidon)	<input type="checkbox"/>
• antidepressiver (trisykliske og selektive serotoninreopptakshemmere)	<input type="checkbox"/>

Farmakodynamiske

• antihypertensiva	<input type="checkbox"/>
• legemidler som øker blodtrykket	<input type="checkbox"/>
• alkohol	<input type="checkbox"/>
• halogenerte anestesimidler	<input type="checkbox"/>
• sentraltvirkende alfa-2-agonister (f.eks. klonidin)	<input type="checkbox"/>
• dopaminerge legemidler, inkludert antipsykotiska	<input type="checkbox"/>
• L-dopa eller andre dopaminagonister	<input type="checkbox"/>

Pakningsvedlegg

Evaluert

• Bruk pakningsvedlegget (PIL) som en veiledning for å forklare behandlingen av ADHD med MPH til pasienter og/eller foreldre/foresatte	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Registrer ytterligere informasjon her

Etter evalueringen ovenfor, fyll ut skjemaet som er tilgjengelig for å registrere en utgangsmåling for fortsatt oppfølging: [\(Se skjema\)](#)