

Checklista 1: Metylfenidat (MPH) checklista före förskrivning

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

Enligt mer detaljerad beskrivning i förskrivningsinformationen kan specifika samtidiga 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
- Längd, vikt och aptit ska journalföras minst var 6:e månad med hjälp av ett tillväxtdiagram
- 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 den specifika produkt som förskrivs.

Ladda ned och skriv ut denna checklista före konsultation. Det går inte att lagra patientspecifik information på webbplatsen. Den ifyllda checklistan kan dokumenteras som en del av patientjournalen.

När du går igenom checklistan kan det också vara värdefullt att diskutera bipacksedeln för enskild, förskriven produkt, 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	<input type="checkbox"/>
• Glaukom	<input type="checkbox"/>
• Feokromocytom	<input type="checkbox"/>
• 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 hyperton kris	<input type="checkbox"/>
• Hypertyreoidism eller tyreotoxikos	<input type="checkbox"/>
• 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)	<input type="checkbox"/>
• 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)	<input type="checkbox"/>
• Cerebrovaskulära komorbiditeter Existerande cerebrovaskulära rubbningar, cerebralt aneurysm, kärlrubbningar inklusive vaskulit eller stroke	<input type="checkbox"/>

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
• Familjär förekomst av plötslig kardiell eller oförklarad död	<input type="checkbox"/>
• Familjär förekomst av malign arytm	<input type="checkbox"/>
• Familjär förekomst av Tourettes syndrom	<input type="checkbox"/>

Anamnes och fysisk undersökning	
<i>Försiktighet krävs när MPH förskrivs till patienter med vissa komorbiditeter eller samtidig medicinering</i>	
	Utvärderat
Hjärta	
• Anamnes på kardiovaskulär sjukdom	<input type="checkbox"/>
• Kända kardiella strukturavvikelser, kardiomyopati, allvarliga hjärtrytmstörningar eller ökad sårbarhet för sympatomimetiska effekter av stimulerande läkemedel	<input type="checkbox"/>
• Kardiovaskulär sjukdom	<input type="checkbox"/>
• Underliggande medicinskt tillstånd som kan skadas av ökat blodtryck eller hjärtfrekvens	<input type="checkbox"/>
Psykiatriska/neurologiska störningar	
• Psykiska störningar	<input type="checkbox"/>
• Psykotiska eller maniska symtom	<input type="checkbox"/>
• Aggressivt eller fientligt beteende	<input type="checkbox"/>
• Motoriska eller verbala tics eller Tourettes syndrom	<input type="checkbox"/>
• Ångest, agitation eller spänningar	<input type="checkbox"/>
• Depressiva symtom (undersök för risk för bipolär sjukdom genom detaljerad psykiatrisk anamnes inklusive familjär förekomst av självmord, bipolär sjukdom och depression)	<input type="checkbox"/>
• Bipolär sjukdom	<input type="checkbox"/>
• Förekomst av epilepsi. Patienter med epileptiska anfall i anamnesen, patienter med tidigare EEG-avvikelser utan epileptiska anfall	<input type="checkbox"/>
• Substansberoende, alkoholberoende eller missbruk av centralstimulantia i anamnesen	<input type="checkbox"/>
Andra medicinska tillstånd såsom	
• Känd intolerans mot hjälpämnen	<input type="checkbox"/>
• Känd njur- eller leverinsufficiens	<input type="checkbox"/>
• Förekomst av leukopeni, trombocytopeni, anemi eller andra avvikelser, inklusive de som tyder på allvarliga njur- eller leverproblem	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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.	<input type="checkbox"/>
Potentiella läkemedelsinteraktioner	
<i>Farmakokinetiska</i>	
• Kumarin-antikoagulantia	<input type="checkbox"/>
• Antikonvulsiva läkemedel (t.ex. fenobarbital, fenytoin, primidon)	<input type="checkbox"/>
• Antidepressiva läkemedel (tricykliska läkemedel och selektiva serotoninåterupptagshämmare)	<input type="checkbox"/>
<i>Farmakodynamiska</i>	
• Läkemedel mot hypertoni	<input type="checkbox"/>
• Blodtryckshöjande läkemedel	<input type="checkbox"/>
• Alkohol	<input type="checkbox"/>
• Halogenerade anestesimedel	<input type="checkbox"/>
• Centralt verkande alfa-2-agonister (t.ex. klonidin)	<input type="checkbox"/>
• Dopaminantagonister, inklusive antipsykotika	<input type="checkbox"/>
• L-dopa eller andra dopaminagonister	<input type="checkbox"/>

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	<input type="checkbox"/>

Dokumentera ytterligare information här

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