

Sjekkliste 1: Sjekkliste for lisdeksamfetamindimesilat før forskrivning

Denne sjekklisten er laget for å hjelpe deg med riktig initiering hos et barn på seks år og eldre med attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD), når respons på tidligere behandling med metylfenidat er ansett som klinisk utilstrekkelig.

Som detaljert beskrevet i preparatomtalen (SPC) og i Felleskatalogen, kan spesifikke sammenfallende lidelser utelukke bruken av lisdeksamfetamindimesilat eller kan gi grunn for spesiell oppmerksomhet, blant annet kardiovaskulære og nevropsykiatriske lidelser eller symptomer. Det anbefales at denne sjekklisten brukes sammen med preparatomtalen for Lisdeksamfetamindimesilat Orion .

Viktigst:

- Blodtrykk og hjerterefrekvens (puls) skal registreres i et prosentilskjema ved hver dosejustering og deretter minst hver sjette måned
- Høyde, vekt og appetitt skal registreres minst hver sjette måned ved oppfølging av en vekstkurve
- Utvikling av *de novo* eller forverring av eksisterende psykiatriske lidelser skal følges opp ved hver dosejustering og deretter minst hver sjette måned og ved hvert besøk

Last ned og skriv ut denne sjekklisten før konsultasjonen. Det vil ikke være mulig å lagre noe pasientspesifikk informasjon på nettstedet. Den ferdige sjekklisten kan dokumenteres i pasientjournalen.

Mens du arbeider deg gjennom sjekklisten, kan det være nyttig å gå gjennom pakningsvedlegget til Lisdeksamfetamindimesilat Orion med pasienten og foreldre eller omsorgspersoner.

Før oppstart av behandling med lisdeksamfetamindimesilat

Dato for vurdering:	
Pasientens navn:	
Fødselsdato:	
Alder:	Kjønn:

Pasienter med noen av de følgende tilstander, komorbiditeter og/eller samtidige legemidler skal ikke ta lisdeksamfetamindimesilat:

Kontraindikasjoner	
<i>Vær oppmerksom på at følgende tilstander er kontraindisert hvis de er til stede (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.3 – Kontraindikasjoner):</i>	
	Evaluert
Kjent overfølsomhet overfor sympatomimetiske aminer eller overfor noen av hjelpestoffene	☐
Under behandling med MAO-hemmere eller innen minst 14 dager etter administrering av disse legemidlene	☐
Hypertyreose eller tyreotoksikose	☐
Urotilstander	☐
Symptomatisk kardiovaskulær sykdom	☐
Langtkommen arteriosklerose	☐
Moderat til alvorlig hypertensjon	☐

Glaukom	☐
----------------	--------------------------

Advarsler og forsiktighetsregler

Vennligst vurder også følgende før du starter behandling med lisdeksamfetamindimesilat (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.4 – Advarsler og forsiktighetsregler)

Familiebakgrunn (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.4)	
	Evaluert
• Familiebakgrunn med plutselig hjertedød/uforklarlig død	☐
• Familiebakgrunn med ventrikkelarytmi	☐
• Familiebakgrunn med tics eller Tourettes syndrom	☐
Pasientens anamnese og fysiske undersøkelse	
<i>Forsiktighet skal utvises når lisdeksamfetamindimesilat forskrives til pasienter med visse komorbiditeter</i>	
Kardiovaskulær (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.4 – Kardiovaskulære bivirkninger)	
• Underliggende kardiovaskulære lidelser, inkludert hypertensjon, hjertesvikt, nylig hjerteinfarkt, ventrikkelarytmi, strukturelle hjertefeil, kardiomyopati, alvorlige hjerterytmeforstyrrelser, koronarsykdom og andre alvorlige hjerteproblemer	☐
• Underliggende medisinske tilstander som kan forverres av økning i blodtrykk eller puls	☐
Psykiatriske/nevrologiske sykdommer (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.4 – Advarsler og forsiktighetsregler)	
• Underliggende psykiatriske sykdommer	☐
• Underliggende psykotiske symptomer	☐
• Aggressiv eller fiendtlig atferd	☐
• Bipolar lidelse	☐
• Symptomer på depresjon (screening for risiko for bipolar lidelse med detaljert psykiatrisk anamnese, inkludert familiebakgrunn med selvmord, bipolar lidelse og depresjon)	☐
• Motoriske eller verbale tics eller Tourettes syndrom	☐
• Tilstedeværelse av anfall. Pasienter med anfall i anamnesen eller tidligere EEG-avvik uten anfall	☐
Graviditet, amming og menstruasjon (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.6 – Fertilitet, graviditet og amming)	☐
Tidligere stoffmisbruk eller -avhengighet (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.4 – Misbruk og avhengighet) og potensialet for misbruk, feil bruk eller avvikende bruk av lisdeksamfetamindimesilat (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.2 – Utredning før behandling)	☐
Nedsatt nyrefunksjon (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.2 – Pasienter med nedsatt nyre- eller leverfunksjon)	☐

Potensielle legemiddelinteraksjoner	
<i>Forsiktighet skal utvises når lisdeksamfetamindimesilat forskrives til pasienter som behandles med visse samtidige legemidler</i>	
	Evaluert

Sympatomimetika (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.4 – Bruk sammen med andre sympatomimetika)	☐
Farmakokinetiske (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.5 – Interaksjon med andre legemidler og andre former for interaksjon)	
• Guanfacin med forsinket frisetting	☐
• Venlafaksin med forsinket frisetting	☐
Legemidler og tilstander som endrer pH i urin (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.5 – Interaksjon med andre legemidler og andre former for interaksjon)	
• Askorbinsyre og andre legemidler og tilstander som øker surhetsgraden i urinen	☐
• Natriumbikarbonat og andre legemidler og tilstander som alkaliserer urinen	☐
Monoaminoksidase (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.5 – Interaksjon med andre legemidler og andre former for interaksjon. Monoaminoksidasehemmere). Amfetamin bør ikke gis under eller de første 14 dagene etter administrasjon av MAO-hemmere, fordi det kan øke frisettingen av noradrenalin og andre monoaminer.	☐
Serotonerge legemidler (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.5 – Interaksjon med andre legemidler og andre former for interaksjon. Serotonerge legemidler). Serotonergt syndrom har oppstått i sjeldne tilfeller i forbindelse med bruk av amfetaminer som lisdeksamfetamindimesilat når de gis sammen med serotonerge legemidler, inkludert selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI-er) og serotonin- og noradrenalinreopptakshemmere (SNRI-er). Det er også rapportert i forbindelse med overdose av amfetaminer, inkludert lisdeksamfetamindimesilat (se pkt. 4.9).	☐
Farmakodynamiske (se Lisdeksamfetamindimesilat Orion preparatomtale pkt. 4.5 – Interaksjon med andre legemidler og andre former for interaksjon.)	
• Antihypertensiva (inkludert guanetidin eller andre antihypertensiva)	☐
• Narkotiske analgetika	☐
• Klorpromazin	☐
• Haloperidol	☐
• Litiumkarbonat	☐

Pakningsvedlegg (Informasjon til pasienten)	
	Evaluert
Vurder bruk av pakningsvedlegget (Informasjon til pasienten) som veiledning til hjelp med å forklare behandlingen av ADHD med lisdeksamfetamindimesilat for pasienten og foreldre eller omsorgspersoner.	☐

Registrer all tilleggsinformasjon her

Etter evalueringen over kan du fylle ut det vedlagte diagrammet for å registrere baselinemåling for løpende overvåkning.

Denne sjekklisten er kun ment til bruk for helsepersonell i Norge, sammen med preparatomtalen for Lisdeksamfetamindimesilat Orion .

Melding av mistenkte bivirkninger etter godkjenning av legemidlet er viktig. Det gjør det mulig å overvåke forholdet mellom nytte og risiko for legemidlet kontinuerlig.

Helsepersonell oppfordres til å melde nye, uventede og alvorlige mistenkte bivirkninger på elektronisk meldeskjema: www.legemiddelverket.no/meldeskjema

Se oppdatert preparatomtale (SPC) og opplæringsmateriell på www.felleskatalogen.no.

Kontaktinformasjon

Orion Pharma AS

tlf.: +47 40 00 42 10

e-post: medinfo@orionpharma.com

Godkjent dato: 04.2023

Versjon 1.0