# JOURNALVEDLEGG FOR KOMBINASJONSPREPARATER - FØRSTE GANG:

# □ P-PILLER (IKKE GESTAGEN P-PILLER) □ P-RING □ P-PLASTER

### Navn Fødselsdato

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

## KONTRAINDIKASJONER

🞏 Gravid

🞏 Amming (første 6 måneder etter fødsel)

🞏 Etter fødsel:

* Første 3 uker (uten økt risiko for blodpropp)
* Første 6 uker (med økt risiko for blodpropp)

## 🞏 BMI >35

## 🞏 Alder >35 år og røyker (eller sluttet å røyke for <1 år siden)

🞏 BT >140/90 eller bruker blodtrykksmedisiner

🞏 Hjertesykdom (nå eller tidligere):

* Iskemisk hjerte- og karsykdom
* Klaffefeil med komplikasjoner
* Atrieflimmer
* Annen medfødt hjertefeil
* Kardiomyopati med nedsatt hjertefunksjon

🞏 Hjerneslag eller TIA (nå eller tidligere)

🞏 Dyp venetrombose eller lungeemboli (nå eller tidligere)

🞏 Kjent genvariant som gir økt risiko for blodpropp

🞏 Dyp venetrombose eller lungeemboli hos foreldre eller søsken, før fylte 45 år

🞏 Brystkreft (nå eller tidligere)

🞏 Arvelig disponert for brystkreft med en av genvariantene: BRCA1/BRCA2

(Tilfeller av brystkreft i familien uten at kvinnen har BRCA1/BRCA2 er *ikke* kontraindikasjon)

🞏 Migrene:

* *med* aura, uansett alder
* *uten* aura og alder >35år
* Alvorlig leversykdom: leverkreft, dekompensert levercirrhose eller hepatocellulært adenom

🞏 Galleveissykdom med symptomer (eller under behandling for galleveissykdom)

🞏 Diabetes med varighet >20 år eller med komplikasjoner (nyresykdom, nevropati, retinopati)

🞏 SLE (systemisk lupus erytematosus) med positive antifosfolipid antistoffer

**MULIGE KONTRAINDIKASJONER**

**-hos pasienter med økt risiko for hjerte- og karsykdom**

Pasienter med flere risikofaktorer for hjerte og karsykdom må man individuelt vurdere om man skal gi kombinasjonspreparater. Ingen av punktene nedenfor er kontraindikasjoner alene. Har pasienten høy risiko må de informeres og gis tilbud om et gestagenpreparat eller kobberspiral.

🞏 Alder >35 år

🞏 Røyker (eller <1 år siden røykeslutt)

🞏 BMI >30

🞏 Diabetes

🞏 Hyperlipidemi

🞏 Økt opphopning av hjerte- og karsykdommer (som hjerneslag og hjerteinfarkt) hos foreldre eller søsken

## MEDIKAMENTER/NATURLEGEMIDLER

🞏 Pasienten bruker levotyroksin mot hypotyreose (lavt stoffskifte)

Pasienter som starter med østrogenholdige preparater mens de bruker levotyroksin, vil ofte oppleve symptomer på hypotyreose i en tid etter oppstart. Ofte stabiliserer dette seg i løpet av 3 måneder, men noen kvinner vil ha behov for å øke dosen av levotyroksin. Anbefal kvinnen å ta blodprøver for en kontroll av stoffskiftet, tidligst 12 uker etter oppstart av et kombinasjonspreparat.

🞏 Pasienten har diabetes og bruker insulin

Samtidig bruk av kombinasjonspreparater og insulin hos pasienter med diabetes vil ofte føre til et økt insulinbehov. Anbefal kvinnen å følge opp blodsukkermålinger for avdekke om hun trenger å øke insulindosene.

🞏 Pasienten bruker én eller flere av følgende naturlegemidler eller medikamenter som kan gi betydelig nedsatt effekt av prevensjonsmiddelet:

* Johannesurt
* Antiepileptika/antikonvulsiva: fenytoin, karbamazepin, babiturater, primidon, topiramat, okskarbazepin, perampanel, eslikarbazepinacetat og lamotrigin.
* Antibiotika: rifampicin og rifabutin
* Antivirus: ritonavir.

Øvrige ikke-enzyminduserende medikamenter, inkludert alle antibiotika og midler mot sopp, parasitter og virus, vil ikke nedsette effekten av kombinasjonspreparater, så lenge de ikke medfører langvarig oppkast og diaré hos pasienter som tar p-piller. NB! Pasienter som får hiv-behandling bør få utskrevet prevensjon i samarbeid med infeksjonsmedisiner.

**BT**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato Helsepersonell

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |