

Lenalidomide Grindeks

Dette legemidlet er underlagt særlig overvåking for å oppdage ny sikkerhetsinformasjon så raskt som mulig. Helsepersonell oppfordres til å melde enhver mistenkt bivirkning på elektronisk meldeskjema: www.legemiddelverket.no/meldeskjema.

Sjekkliste

Infertile kvinner

Denne sjekklisten må fylles ut for hver infertil kvinne før behandlingen med lenalidomid starter.

Formålet med denne sjekklisten er å beskytte pasienter og potensielle fostre, for å sikre at pasientene er fullt klar over og forstår risikoen for teratogenitet og andre bivirkninger forbundet med bruk av lenalidomid.

Sjekklisten må oppbevares sammen med pasientjournalen, og en kopi av dette skjemaet må leveres til pasienten.

Sikkerhetsinformasjon



Etter krav fra
Direktoratet for
medisinske produkter

Fylles ut av legen

Pasientinformasjon

Pasientens fornavn:	
Pasientens etternavn:	
Fødselsdato:	
Pasientkode:	
Konsultasjonsdato:	

Kriterier som avgjør om en kvinnelig pasient, er INFERTIL

Merk av

Alder \geq 50 år og naturlig amenoreisk i \geq 1 år (Amenoré etter kreftbehandling eller under amming utelukker ikke fertilitet)	<input type="checkbox"/>
Prematur ovariesvikt bekreftet av spesialist/gynekolog	<input type="checkbox"/>
Tidligere bilateral salpingo-ooforektomi eller hysterektomi	<input type="checkbox"/>
XY-genotype, Turner-syndrom, uterin agenesi	<input type="checkbox"/>

Informer pasienten om følgende:

Merk av

Om det høye teratogene potensialet forbundet med lenalidomid og om at pasienten må informere legen umiddelbart hvis hun blir gravid mens hun tar lenalidomid.	<input type="checkbox"/>
Om andre alvorlige bivirkninger ved bruk av lenalidomid (gi pasientbrosjyren til pasienten)	<input type="checkbox"/>
Om ikke å gi blod i løpet av behandlingen eller i 7 dager etter avsluttet behandling med lenalidomid	<input type="checkbox"/>
Om ikke å dele legemidlet med andre	<input type="checkbox"/>
Om å returnere ubrukte kapsler til apoteket	<input type="checkbox"/>
Om at resepten må leveres sammen med <i>reseptgodkjenningsskjemaet</i> for at legemidlet skal kunne utleveres av apoteket.	<input type="checkbox"/>
Om at lenalidomid skal dispenserers innen 7 dager etter forskrivning.	<input type="checkbox"/>