

Sjekkliste 1:

Sjekkliste før forskriving av deksamfetamin til barn mot ADHD



Følgende skal hjelpe deg til riktig forskriving av deksamfetamin til barn fra 6 år og oppover med ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder).

Som forklart nærmere i preparatomtalen (SPC), kan spesifikke samtidige lidelser utelukke bruk av deksamfetamin eller kreve spesiell oppmerksomhet, blant annet kardiovaskulære, cerebrovaskulære og nevropsykiatriske lidelser eller symptomer.

Viktig:

- Blodtrykk og puls bør registreres i en prosentoversikt ved hver dosejustering og så minst hver 6. måned
- Høyde, vekt og appetitt bør registreres 3 og 6 måneder etter behandlingsstart, og så hver 6. måned i forbindelse med føring av vekstdiagrammet
- Utvikling av de novo eller forverring av eksisterende psykiatriske lidelser, inkludert depresjon og aggressiv atferd, bør overvåkes ved hver dosejustering og så minst hver 6. måned og ved hver avtale.

Det anbefales at denne sjekklisten brukes sammen med godkjente preparatomtalen (SPC) for deksamfetamin.

Les gjennom denne sjekklisten før konsultasjonen.

Den utfylte sjekklisten kan vedlegges som dokumentasjon i pasientjournalen.

Etter som du jobber deg gjennom sjekklisten, kan det være nyttig å diskutere pakningsvedlegget for preparatet med pasienten og dennes forelder/foreldre eller verge(r).

Før behandling med deksamfetamin igangsettes

Dato for vurdering:	
Årsak til vurderingen:	
Pasientens navn:	
Fødselsdato:	
Alder:	
Kjønn:	

Pasienten bør screenes for følgende lidelser og/eller samtidige legemidler før behandling igangsettes. Pasienter med noen av følgende lidelser, samtidige sykdommer og/eller samtidige legemidler bør ikke få deksamfetamin:

Kontraindikasjoner

Merk at følgende lidelser er kontraindisert:

	Evaluert (✓ som relevant)
• Kjent overfølsomhet overfor deksamfetamin eller noen av innholdsstoffene, eller overfor andre amfetaminderivater	
• Pasienter med symptomatisk kardiovaskulær sykdom	
• Pasienter med unormale strukturelle hjertelidelser og/eller moderat eller alvorlig hypertensjon, hjertesvikt, arteriell okklusiv sykdom, angina, hemodynamisk signifikant kongenital hjertesykdom, kardiomyopati, myokardinfarkt, potensielt livstruende arytmi og kanalopati (lidelser forårsaket av dysfunksjon i ionekanalene)	
• Pasienter med fremskredet aterosklerose	

<ul style="list-style-type: none"> • Under behandling med ikke-selektive, irreversible monoaminoksidasehemmere eller innenfor minst 14 dager etter at bruk av slike legemidler opphørte, på grunn av risiko for hypertensiv krise 	
<ul style="list-style-type: none"> • Hypertyreoidisme eller tyrotoksikose 	
<ul style="list-style-type: none"> • Alvorlig depresjon, anorexia nervosa/anoreksisykdom, selvmordstanker, hypereksitabilitet, psykotiske symptomer, alvorlig og episodisk (type I) bipolar (affektiv) sykdom (som ikke er godt kontrollert), schizofreni, psykopatisk/borderline personlighetslidelse 	
<ul style="list-style-type: none"> • Glaukom 	
<ul style="list-style-type: none"> • Feokromocytom 	
<ul style="list-style-type: none"> • Tidligere stoff- eller alkoholmisbruk 	
<ul style="list-style-type: none"> • Porfyri 	
<ul style="list-style-type: none"> • Pasienter med Gilles de la Tourettes syndrom eller lignende dystonier 	
<ul style="list-style-type: none"> • Pasienter med cerebrovaskulære lidelser (cerebral aneurisme, vaskulær abnormalitet, inkludert vaskulitt eller slag) 	

Advarsler og forsiktighetsregler

Før deksamfetamin behandling igangsettes, må også følgende vurderes:

Familiebakgrunn	
	Evaluert
Plutselig hjertedød eller uforklart dødsfall i familien	
Malign arytmi i familien	
Tourettes syndrom i familien	
Dystoni i familien	

Pasientens anamnese og fysisk undersøkelse	
Forsiktighet må utvises når deksamfetamin forskrives til pasienter med visse samtidige lidelser eller samtidige legemidler	
	Evaluert (✓ som relevant)
Hjerte- og karsykdommer	
<ul style="list-style-type: none"> • Eksisterende strukturell hjerteanomali 	
<ul style="list-style-type: none"> • Mild hypertensjon 	
<ul style="list-style-type: none"> • Pasienter som bruker guanetidin 	
<ul style="list-style-type: none"> • Tidligere kardiovaskulær sykdom 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kardiovaskulær sykdom 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kjent hjertestrukturanomali, kardiomyopati, alvorlig hjerterytmeeanomali eller økt sårbarhet for sympatomimetiske effekter av stimulerende legemidler 	
<ul style="list-style-type: none"> • Underliggende medisinsk tilstand som kan påvirkes av økning i blodtrykk eller puls 	
Psykiatriske/nevrologiske lidelser	
<ul style="list-style-type: none"> • Dystoni i familien 	
<ul style="list-style-type: none"> • Selvmord i familien 	
<ul style="list-style-type: none"> • Komorbid epilepsi 	
<ul style="list-style-type: none"> • Komorbid bipolar lidelse 	
<ul style="list-style-type: none"> • Komorbide depresjonssymptomer 	
<ul style="list-style-type: none"> • Ustabil personlighet 	

• Emosjonell ustabilitet	
• Eksisterende psykiatriske lidelser	
• Kjent avhengighet av stoff og alkohol/Tidligere avhengighet av stoff og alkohol	
• Eksisterende psykotiske eller maniske symptomer	
• Aggressiv eller fiendtlig atferd	
• Motoriske eller verbale tics eller Tourettes syndrom	
• Angst, opphisselse eller anspenhet	
• Depresjonssymptomer (screen for risiko for bipolar lidelse gjennom detaljert psykiatrisk bakgrunn, inkludert selvmord, bipolare lidelser og depresjon i familien)	
• Bipolar lidelse	
• Epilepsi. Epileptiske pasienter med historie med anfall, tidligere EKG-anomali i fravær av anfall	
• Tidligere stoff- eller alkoholavhengighet eller misbruk av sentralstimulerende stoffer	
Stoffskifte- og ernæringsforstyrrelser	
• Samtidig anorexia nervosa	
Sykdommer i nyre- og urinveier	
• Nedsatt nyrefunksjon	
Leverlidelser	
• Nedsatt leverfunksjon	
Graviditet og amming	
• Graviditet	
• Amming	

Potensielle legemiddelinteraksjoner

• Adrenoreseptorblokkerende stoffer (f.eks. propranolol)	
• Litium	
• α -metyltyrosin	
• Disulfiram	
• Monoaminoksidasehemmere	
• Trisykliske antidepressiva	
• Guanetidin	
• Fenotiaziner	
• Etosuximid	
• Fenobarbital	
• Fenytoin	
• Haloperidol	
• Primidon	
• Morfin	
• Opiater	
• Noradrenalin	
• Meperidin	
• Klonidin	
• Reserpin	
• Glutaminsyrehydroklorid	
• Fruktasafter	

• Askorbinsyre	
• Ammoniumklorid	
• Monobasisk natriumfosfat	
• Natriumbikarbonat	
• Acetazolamid	
• Noen tiazider	
• Alkohol	
• Antihistaminer	
• Klorpromazin	
Farmakokinetikk	
• Kumarinantikoagulanter	
• Antikonvulsiva (f.eks. fenobarbital, fenytoin, etosuximid)	
• Antidepressiva (trisykliske og selektive serotoninreopptakshemmere)	
Farmakodynamikk	
• Antihypertensiva	
• Blodtrykkøkende legemidler	
• Alkohol	
• Halogenerte anestetika	
• Sentralvirkende alfa-2-agonister (f.eks. klonidin)	
• Dopaminantagonister, inkludert antipsykotika	
• L-dopa eller andre dopaminagonister	

Registrer eventuell tilleggsinformasjon her

Etter evalueringen ovenfor, fyller vedlagte oversikt ut for å registrere et baselinemål for pågående overvåking.
(Se: Oversikt for pågående overvåking av behandling med deksamfetamin).