

Tarkistuslista 1: Metyylifenidaatin määräämistä edeltävä tarkistuslista

Seuraava tarkistuslista on tarkoitettu auttamaan metyyllifenidaattia sisältävän lääkkeen määräämisessä vähintään 6-vuotiaille lapsille ja nuorille, joilla on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD).

Kuten valmisteyhteenvedossa on ohjeistettu, tietyt samanaikaiset sairaudet voivat olla esteenä metyyllifenidaatin käytölle tai saattavat edellyttää erityistä huomiota, mukaan lukien sydän- ja aivoverisuoni- sekä neuropsykiatriset häiriöt tai oireet. Tärkeää:

- Verenpaine ja syke on kirjattava jokaisen annosmuutoksen yhteydessä ja sen jälkeen vähintään kuuden kuukauden välein.
- Pituus, paino ja ruokahalu on kirjattava vähintään kuuden kuukauden välein ja kasvukäyriä on seurattava.
- Uusien oireiden kehittymistä tai jo olemassa olevien psykiatristen häiriöiden pahenemista on seurattava jokaisella käynnillä, jokaisen annosmuutoksen yhteydessä ja sen jälkeen vähintään kuuden kuukauden välein.

Suosittelemme tämän tarkistuslistan käyttöä yhdessä määrättävän lääkkeen valmisteyhteenvedon kanssa.

Käytä tätä tarkistuslistaa potilaskäynnin aikana. Täytetty tarkistuslista voidaan liittää sairauskertomukseen.

Käydessäsi läpi tarkistuslistaa on hyvä keskustella potilaan ja tämän vanhempien tai hoitajien kanssa määrättävän lääkkeen pakkauselosteesta.

Ennen metyyllifenidaattihoidon aloittamista

Arviointipäivämäärä:	_____
Arvioinnin syy:	_____
Potilaan nimi:	_____
Syntymäaika:	_____
Ikä:	_____
Sukupuoli:	_____

Potilaille, joilla on jokin seuraavista sairauksista, komorbideeteista ja/tai samanaikaisista lääkkeistä, ei saa antaa metyyllifenidaattia sisältäviä valmisteita:

Vasta-aiheet	Arvioitu
<i>Seuraavat tilat ovat vasta-aiheisia:</i>	
• Yliherkkyys metyyllifenidaatille tai apuaineille	<input type="checkbox"/>
• Glaukooma	<input type="checkbox"/>
• Feokromosytooma	<input type="checkbox"/>
• Käyttö yhdessä epäselektiivisten irreversiibelien monoamiinioksidaasin (MAO) estäjien kanssa ja vähintään 14 vuorokautta epäselektiivisen irreversiibelin MAO:n estäjän käytön lopettamisen jälkeen, koska seurauksena voi olla verenpaine kriisi	<input type="checkbox"/>
• Kilpirauhasen liikatoiminta tai tyreotoksikoosi	<input type="checkbox"/>
• Psykiatriset komorbideetit Nykyinen tai aiemmin esiintynyt vaikea masennus, anoreksia nervosa tai muu laihuushäiriö, itsemurhataipumus, psykoottiset oireet, vakavat mielialahäiriöt, mania, skitsofrenia, psykopaattinen tai rajatilapersoonallisuushäiriö, nykyinen tai aiemmin esiintynyt vakava ja jaksoittain ilmenevä (tyypin I) kaksisuuntainen mielialahäiriö (joka ei ole hyvässä hoitotasapainossa)	<input type="checkbox"/>
• Kardiovaskulaariset komorbideetit Sydän- ja verisuonitaudit, kuten vaikea verenpainetauti, sydämen vajaatoiminta, ahtauttava valtimosairaus, rasisurintakipu, vaikea hemodynaaminen synnynnäinen sydänvika, sydänlihassairaus, sydäninfarkti, mahdollisesti henkeä uhkaavat sydämen rytmihäiriöt ja ionikanavien toimintahäiriöstä johtuvat sairaudet	<input type="checkbox"/>
• Serebrovaskulaariset komorbideetit Aivoverenkiertohäiriö, aivovaltimoaneurysma, verisuonipoikkeavuudet mukaan lukien vaskuliitti tai aivohalvaus	<input type="checkbox"/>

Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet

Ota huomioon seuraavaa ennen metyyllifenidaattihoidon aloittamista:

Edellä mainitun arvioinnin jälkeen täytä kaavioon lähtötilanteen arvot seurantaan varten.

Perhehistoria	Arvioitu
• Perheessä on aiemmin tapahtunut äkillinen sydänkuolema tai selittämätön kuolema	<input type="checkbox"/>
• Perheessä on aiemmin ollut pahanlaatuisia sydämen rytmihäiriöitä	<input type="checkbox"/>
• Perheessä on aiemmin ollut Touretten oireyhtymää.	<input type="checkbox"/>

Potilashistoria ja lääkärintarkastus

Varovaisuutta on noudatettava, kun metyyliifenidaattia määrätään potilaille, joilla on tiettyjä samanaikaisia sairauksia tai samanaikaisia lääkityksiä

Arvioitu

Kardiovaskulaariset

• Aiemmin esiintynyt sydän- ja verisuonitauti	<input type="checkbox"/>
• Tunnetut sydämen rakenteen poikkeamat, sydänlihassairaus, vaikeat sydämen rytmin poikkeamat tai lisääntynyt alttius stimuloivan lääkityksen sympatomimeettisille vaikutuksille	<input type="checkbox"/>
• Sydän- ja verisuonitauti	<input type="checkbox"/>
• Perussairaus, jota lisääntynyt verenpaine tai syke saattaa pahentaa	<input type="checkbox"/>

Psykiatriset/neurologiset häiriöt

• Psykiatriset häiriöt	<input type="checkbox"/>
• Psykoottiset tai maaniset oireet	<input type="checkbox"/>
• Aggressiivinen tai vihamielinen käyttäytyminen	<input type="checkbox"/>
• Motorinen tai äänellinen nykimisoire tai Touretten oireyhtymä	<input type="checkbox"/>
• Ahdistuneisuus, kiihtyneisyys tai jännittyneisyys	<input type="checkbox"/>
• Masennusoireet (arvioi kaksisuuntaisen mielialahäiriön riskiä tarkastelemalla yksityiskohtaista psykiatrista historiaa, mukaan lukien sukhistoria itsemurhan, kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja masennuksen osalta)	<input type="checkbox"/>
• Kaksisuuntainen mielialahäiriö	<input type="checkbox"/>
• Epilepsia. Epilepsiapotilaat, joilla on esiintynyt kohtauksia tai aiempia EEG-poikkeamia ilman kohtauksia	<input type="checkbox"/>
• Aiempi huume- tai päihderiippuvuus tai keskushermostoa stimuloivien aineiden väärinkäyttö	<input type="checkbox"/>

Muut tilat kuten:

• Yliherkkyys apuaineille	<input type="checkbox"/>
• Munuaisten tai maksan vajaatoiminta	<input type="checkbox"/>
• Leukopenia, trombosytopenia, anemia tai muut muutokset, mukaan lukien vaikeaan munuais- tai maksahäiriöön viittaavat muutokset	<input type="checkbox"/>
Raskaus Arvioi hyöty-haittasuhde: metyyliifenidaattia ei suositella käytettäväksi raskauden aikana, ellei kliiniseen arvioon perustuen päätetä, että hoidon viivästyttäminen aiheuttaa suuremman riskin raskaudelle	<input type="checkbox"/>
Imettäminen Arvioi hyöty-haittasuhde: on päätettävä siitä, lopetetaanko imettäminen vai luovutaanko metyyliifenidaattihoidosta ottaen huomioon imettämisen hyödyt lapselle ja hoidon hyödyt äidille	<input type="checkbox"/>

Mahdolliset lääkeinteraktiot

Farmakokineettiset

• Kumariiniantikoagulantit	<input type="checkbox"/>
• Antikonvulsantit (esim. fenobarbitaali, fenytoiini, primidoni)	<input type="checkbox"/>
• Masennuslääkkeet (trisykliset lääkkeet ja selektiiviset serotoniinin takaisinoton estäjät, SSRI)	<input type="checkbox"/>

Farmakodynaamiset

• Verenpainelääkkeet	<input type="checkbox"/>
• Verenpainetta kohottavat lääkkeet	<input type="checkbox"/>
• Alkoholit	<input type="checkbox"/>
• Halogeenoidut anesteetit	<input type="checkbox"/>
• Keskushermostoon vaikuttavat alfa-2-agonistit (esim. klonidiini)	<input type="checkbox"/>
• Dopamiiniantagonistit, mukaan lukien psykoosilääkkeet	<input type="checkbox"/>
• L-dopa tai muut dopamiiniagonistit	<input type="checkbox"/>

Pakkausseloste

Arvioitu

• Harkitse pakkausselosteen käyttöä apuna selittäessäsi potilaillesi ja/tai näiden huoltajille tarkkaavuus- ja yliviilkkaushäiriön hoitoa metyyliifenidaatilla	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Kirjaa mahdolliset lisätiedot tähän

Tarkistuslista 2: metyylifenidaatin tarkistuslista hoidon seuranta varten

Seuraava on tarkoitettu auttamaan metyylifenidaattia sisältävillä tuotteilla annettavan hoidon seurannassa potilaille, joilla on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD).

Kuten valmisteyhteenvedossa on ohjeistettu, potilaan kasvua sekä psykiatrista ja kardiovaskulaarista tilaa on seurattava säännöllisesti:

- Verenpaine ja syke on kirjattava jokaisen annosmuutoksen yhteydessä ja sen jälkeen vähintään kuuden kuukauden välein.
- Pituus, paino ja ruokahalu on kirjattava vähintään kuuden kuukauden välein ja kasvukäyriä on seurattava.
- Uusien oireiden kehittymistä tai jo olemassa olevien psykiatristen häiriöiden pahenemista on seurattava jokaisella käynnillä, jokaisen annosmuutoksen yhteydessä ja sen jälkeen vähintään kuuden kuukauden välein.

Suosittelemme tämän tarkistuslistan käyttöä yhdessä määrättävän tuotteen valmisteyhteenvedon kanssa.

Käytä tätä tarkistuslistaa potilaskäynnin aikana. Täytetty tarkistuslista voidaan liittää sairauskertomukseen.

Käydessäsi läpi tarkistuslistaa on hyvä keskustella potilaan ja tämän vanhempien tai huoltajien kanssa määrättävän tuotteen pakkausselosteesta.

Seuranta jatkuvan metyylifenidaattihoidon aikana

Arviointipäivämäärä:

Arvioinnin syy:

Potilaan nimi:

Syntymäaika:

Ikä:

Sukupuoli:

Tarkista huolellisesti seuraavat oireet ja löydökset jokaisen annosmuutoksen yhteydessä sekä seurantakäynneillä vähintään kuuden kuukauden välein:

	Arvioitu
Yleiset terveyteen liittyvät havainnot	
• Kirjaa ylös pituus, paino ja ruokahalu (katso erillistä seurantakaaviota)	<input type="checkbox"/>
Harkitse metyylifenidaattihoidon lopettamista, jos potilaan kasvu on alle odotusten	
• Kirjaa ylös mahdollinen metyylifenidaatin väärinkäyttö, virheellinen käyttö tai poikkeamat annetuista ohjeista	<input type="checkbox"/>
• Raskaus	<input type="checkbox"/>
Arvioi hyöty-haittasuhde	
Uudet kardiovaskulaariset löydökset	Verenpaine ja syke tulee kirjata ylös
• Sydämentykytys	<input type="checkbox"/>
• Rasitusrintakipu	<input type="checkbox"/>
• Selittämätön pyörtyily	<input type="checkbox"/>
• Hengenahdistus	<input type="checkbox"/>
• Muut sydänsairauteen viittaavat oireet	<input type="checkbox"/>
Lähetä potilas tarvittaessa kardiologin arvioitavaksi	
Uudet neurologiset löydökset	
• Vaikea päänsärky, tunnottomuus, heikkous tai paralyysi, koordinaatio-, näkö-, puhe-, kieli- tai muistihäiriöt	<input type="checkbox"/>
Kaikki edellä olevat tilat saattavat viitata aivojen vaskuliittiin: lopeta metyylifenidaattihoito	
• Kohtaustiheyden lisääntyminen tai uusien kohtausten alkaminen	<input type="checkbox"/>
Metyylifenidaattihoito on lopetettava	

	Arvioitu
Uudet psykiatriset löydökset tai entisten paheneminen	Uusien oireiden kehittyminen tai entisten psykiatristen häiriöiden paheneminen
• Psykoottiset tai maaniset oireet	<input type="checkbox"/>
Harkitse metylylifenidaattihoidon lopettamista.	
• Itsemurha-ajatukset tai siihen liittyvä käyttäytyminen	<input type="checkbox"/>
Harkitse psykiatrisen perustaudin hoitamista	
Arvioi hyöty-haittasuhde uudelleen	
Harkitse metylylifenidaattihoidon lopettamista.	
• Aggressiivinen ja vihamielinen käyttäytyminen	<input type="checkbox"/>
Harkitse, pitääkö hoitoa muuttaa	
• Ahdistuneisuus, kiihtyneisyys tai jännittyneisyys	<input type="checkbox"/>
• Masennusoireet	<input type="checkbox"/>
• Motoriset tai äänelliset nykimisoireet tai niiden paheneminen	<input type="checkbox"/>
Hoidon kesto	
• Potilaan hoito on jatkunut yli 12 kuukautta.	<input type="checkbox"/>
• Oireiden paraneminen asianmukaisen annosmuutoksen jälkeen yhden kuukauden havaintojaksolla, muussa tapauksessa suositellaan lääkkeen käytön lopettamista	<input type="checkbox"/>
Harkitse lääkkeetöntä jaksoa vähintään kerran vuodessa, jotta voit määrittää, onko hoito vielä tarpeen	

Kirjaa mahdolliset lisätiedot tähän

Hoidon päättymisen

Lääkkeen lopetusjakson aikana on varmistettava huolellinen seuranta, koska tällöin voi paljastua seuraavia:

- **masennus sekä**
- **krooninen ylivilkkaus**

Pitkäaikainen seuranta saattaa olla tarpeen joillekin potilaille.

Metyylifenidaattihoidon aikana käytettävä seurantakaavio

Kuten valmisteyhteenvedossa on ohjeistettu, potilaan kasvua sekä psykiatrista ja kardiovaskulaarista tilaa on seurattava säännöllisesti:

- Verenpaine ja syke on kirjattava jokaisen annosmuutoksen yhteydessä ja sen jälkeen vähintään kuuden kuukauden välein.
- Pituus, paino ja ruokahalu on kirjattava vähintään kuuden kuukauden välein ja kasvukäyriä on seurattava.
- Uusien oireiden kehittymistä tai jo olemassa olevien psykiatristen häiriöiden pahenemista on seurattava jokaisella käynnillä, jokaisen annosmuutoksen yhteydessä ja sen jälkeen vähintään kuuden kuukauden välein.

Ensimmäisen arvioinnin päivämäärä:

Potilaan nimi:

Syntymäaika:

Ikä:

Sukupuoli:

	Lähtötaso	Seuraavat käynnit											
Arviointi-päivämäärä													
Arvioininsyy													
Verenpaine*													
Syke*													
Paino (kg)**													
Pituus (cm)**													
Ruokahalu**													

*Verenpaine ja syke on kirjattava jokaisen annosmuutoksen yhteydessä ja sen jälkeen vähintään kuuden kuukauden välein.

**Pituus, paino ja ruokahalu on kirjattava vähintään 6 kuukauden välein ja kasvukäyriä on seurattava.