

Material för hälso- och sjukvårdspersonal

Riktlinjer vid medicinskt avbrytande av graviditet

Vänligen se produktresumén för mifepriston och misoprostol/ information om förskrivning innan en medicinsk abort utförs. Som en påminnelse är det godkända protokollet upp till 49 dagars amenorré följande:

- Mifepriston: **600 mg peroral dos**
- Misoprostol: **400 µg peroral dos** (d v s 1 tablett Topogyne®) 36–48 timmar efter intag av mifepriston.

Till skillnad mot andra tablettor innehållande misoprostol innehåller en tablett Topogyne® 400 µg misoprostol och därför får endast en tablett Topogyne® ges.

Riskhanteringen för patienterna består av två steg:

1. Rådgivning.
2. Bekräftande av fullständig abort under återbesöket, vilket måste äga rum inom 14–21 dagar efter administrering av mifepriston.

För att minimera de risker som associeras med Topogyne® bör du informera patienten om följande.

INFORMATION ATT TA HÄNSYN TILL UNDER RÅDGIIVNINGEN

PATIENTENS ANAMNES

Metoden med medicinsk abort lämpar sig för de flesta graviditeter. På grund av intaget av prostaglandin måste du dock beakta följande existerande tillstånd innan proceduren påbörjas:

- **ärrbildning i uterus**
- **kardiovaskulära risker (t ex en ålder över 35 år och kronisk rökare, hyperlipidemi, diabetes)**
- **etablerad kardiovaskulär sjukdom**
- **Rhesus-negativ.**

Att göra:

- Diskutera den medicinska anamnesen med patienten.
- Behandla patienterna med försiktighet om de har dessa tillstånd

FERTILITET

Denna metod påverkar inte patientens fertilitet.

Att göra:

- Diskutera val av preventivmedel med patienten, helst under rådgivningen, för att kunna förskriva den mest lämpliga metoden samt påbörja användningen av preventivmedlet på rätt sätt.

BLÖDNING

Blödning är en normal del av aborten och patienten ska informeras om detta.

Att göra:

Informera patienten om följande:

- Förekomst och intensitet av långvarig vaginal blödning:
 - Kan uppstå mycket snabbt efter intag av misoprostol.
 - Aborten kan inträffa inom 4 timmar eller under de närmaste dagarna.
 - Blödningar kan pågå i upp till 12 dagar.
 - I allmänhet är mängden blod mindre riklig än under en normal menstruation.
- Kontakta läkare omedelbart vid onormal blödning:
 - Mer än 12 dagar och/eller
 - Om mer än 2 bindor per timme behövs under 2 timmar.
- Blödning utgör inte på något sätt bevis på fullständig abort och därför krävs ett återbesök för att bekräfta att graviditeten har avbrutits.
- Om ihållande blödning förekommer efter återbesöket, måste patienten kontakta läkaren.
- Ihållande vaginala blödningar kan tyda på ofullständig abort och lämplig behandling bör övervägas.

Anteckna på ett säkerhetskort:

- Telefonnummer och adress till förskrivande klinik så att patienten kan kontakta er.
- Datum för patientens återbesök

INFEKTIONER

Toxisk eller septisk chock efter infektioner är mycket sällsynt. Dock har några svåra eller fatala fall rapporterats efter medicinsk abort som utförts med misoprostol givet i annan form än peroralt (d v s vaginalt). Hittills har inga fall rapporterats med intag av misoprostol via godkänd peroral administrering. Dessa infektioner är en följd av atypiska patogener.

Att göra:

Informera patienten om följande:

- Kontakta läkare omedelbart vid:
 - Feber
 - Smärta trots intag av smärtstillande läkemedel.

Anteckna på ett säkerhetskort:

- Telefonnummer och adress till förskrivande klinik så att patienten kan kontakta er.
- Datum för patientens återbesök.

Vänligen informera om eventuella fall av biverkningar, ofullständig eller misslyckad medicinsk abort i enlighet med nationella lagar, föreskrifter och medicinska riktlinjer. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning via Läkemedelsverket, Box 26, 751 03 Uppsala, webbplats: www.lakemedelsverket.se.

BEKRÄFTELSE AV FULLSTÄNDIG ABORT

Den medicinska aborten består av 3 steg:

- Intag av Mifegyne®
- Intag av Topogyne®
- samt återbesöket.

Om den medicinska aborten genomförs med den regim som anges i produktresumén för Topogyne®, är risken för fortsatt graviditet mindre än 1 %. Denna risk ökar vid användning av andra regimer. Vid fortsatt graviditet är det viktigt att patienten informeras om möjliga risker med Mifegyne/Topogyne för att kunna fatta beslut om huruvida graviditeten ska fullföljas eller inte.

Ett säkerhetskort att fylla i till patienten finns tillgängligt i patientfoldern. Vänligen anteckna referentens och förskrivande kliniks kontaktuppgifter så att patienten kan använda dessa i händelse av besvär efter proceduren.

Att göra:

Bekräfta fullständig abort under återbesöket.

Om metoden har misslyckats ska patienten informeras om alternativen:

- Avbryta graviditeten. I detta fall ska en annan metod för abort användas.
- Fullfölja graviditeten.

Om patienten beslutar att fullfölja graviditeten:

- Informera patienten om risken för missbildningar hos det nyfödda barnet på grund av exponering av läkemedel.
- Ett särskilt återbesök med ultraljud på specialistklinik.