


Notfallkontrazeption 2016

Teil I: Grundwissen zu Menstruationszyklus und Notfallkontrazeption



Abbildung: ©PCRG

Mit der Unterstützung von  pharmaSuisse

Ziel dieser Schulung

Neues zum Thema Notfallverhütung:

Seit Februar 2016: **Zwei Präparate zur hormonellen Notfallverhütung** zur Auswahl

! Wann soll welches Präparat abgegeben werden und weshalb ?

Ziel dieser Schulung:

Der Apothekerin* das notwendige Wissen vermitteln, um:

- eine fachlich korrekte und kundenzentrierte Beratung durchführen zu können
- für jede Frau, welche eine Notfallkontrazeption braucht, je nach Situation und individuellen Besonderheiten die optimale Lösung zu finden

Sämtliche Angaben wurden sorgfältig geprüft, erfolgen jedoch ohne Gewähr.
Im Zweifelsfall hat die Fachinformation Vorrang.

**In dieser Schulung wird der Einfachheit halber nur die weibliche Form verwendet. Die männliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.*

Übersicht

1. Grundwissen zu Menstruationszyklus & Notfallkontrazeption

- 1.1 Wann wird eine Notfallkontrazeption benötigt?
- 1.2 Menstruationszyklus: Basiswissen
- 1.3 Ausschluss einer bestehenden Schwangerschaft

- 2. Notfallkontrazeption in der Schweiz (Teil II)
- 3. Beratungsunterlagen und Entscheidungshilfen (Teil III)
- 4. Beratung in der Apotheke und Fallbeispiele (Teil IV)

Teil 1: Grundwissen zu Menstruationszyklus und Notfallkontrazeption

Definitionen:

- **Notfallkontrazeption (NK):** Anwendung von Kontrazeptionsmethoden **nach** ungeschütztem Geschlechtsverkehr (uGV) oder ungenügend geschütztem Geschlechtsverkehr (bei Versagen von Verhütungsmitteln) zur Verhinderung ungewollter Schwangerschaften
- **Schwangerschaft:** Beginnt mit der Einnistung (Nidation) der befruchteten Eizelle in die Gebärmutter schleimhaut, ca. 8-18 Tage nach der Befruchtung¹
- **Schwangerschaftsabbruch:** Abbruch einer bestehenden Schwangerschaft

1. American College of Obstetricians and Gynecologists

Teil 1: Grundwissen zu Menstruationszyklus und Notfallkontrazeption

Notfallkontrazeptiva sind **keine Abortiva**:

- die Einnistung einer bereits befruchteten Eizelle wird durch die Einnahme einer hormonellen NK nicht verhindert
- Eine schon vorbestehende Schwangerschaft wird durch die Einnahme einer hormonellen NK nicht beeinflusst

In der Apotheke:

- Jede Frau soll auf Wunsch eine Beratung für die Notfallkontrazeption erhalten
- Es gibt kaum Restriktionen für die Abgabe einer Notfallkontrazeption

1.1 Wann wird eine Notfallkontrazeption benötigt?

Im Falle von ungeschütztem oder ungenügend geschütztem Geschlechtsverkehr:

→ **Keine Verhütung** (ungeschützter Geschlechtsverkehr) oder **Petting** (falls Sperma an oder in die Vagina der Frau gelangte) oder **Coitus interruptus** («Lusttropfen» des Mannes kann Sperma enthalten)

→ **Verhütung mit ungenügender Wirkung**

- **Kondom:**
 - Gerissen
 - Verrutscht (wenn noch im Körper → Ärztin!)
- **Pille / Ring / Patch:**
 - Einnahme vergessen, Ring / Patch zu lange entfernt
 - Interaktion mit Medikamenten
 - Verminderte Resorption bei Erbrechen / Durchfall

1.2 Menstruationszyklus: Ohne hormonelle Verhütung

Körpereigene Hormone (GnRH, FSH, LH, Östrogen, Progesteron) steuern:

- Eireifung im Eierstock
- Eisprung
- Auf- und Abbau der Gebärmutter Schleimhaut
- Konsistenz des Zervixschleims am Muttermund

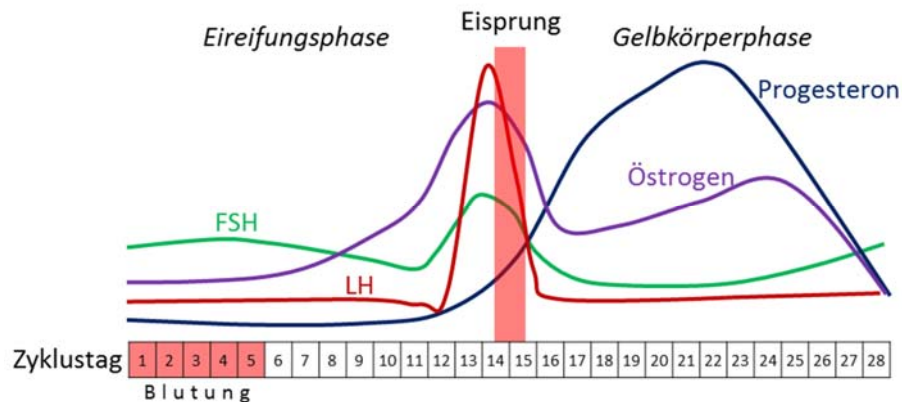
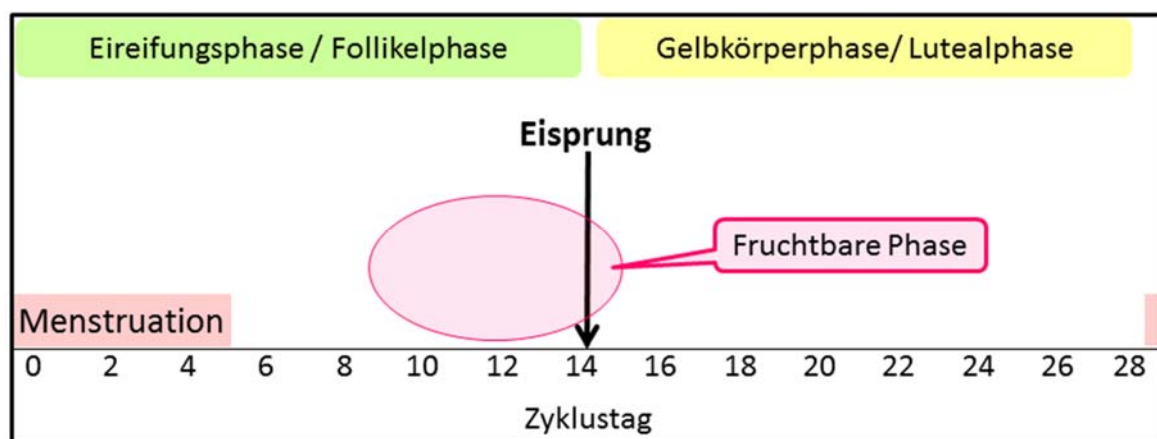


Abbildung: ©PCRG

1.2 Menstruationszyklus: In der Theorie ein 28-Tage Zyklus



Spermien → Überlebensfähigkeit ca. 5 Tage
 Eizelle → befruchtbar während ca. 24 Std. } fruchtbare Phase: ca. 5-7 Tage pro Zyklus

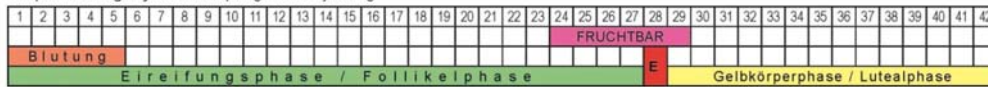
In der Theorie (28-Tage Zyklus, Eisprung am 14. Tag): **fruchtbare Phase 9.-15. Zyklustag**

Abbildung: ©PCRG

1.2 Menstruationszyklus: Natürliche Variabilität der Zykluslänge

Starke inter- und intraindividuelle Variationen!

Beispiel 1: 42-Tage Zyklus mit Eisprung am 28. Zyklustag



Beispiel 2: 35-Tage Zyklus mit Eisprung am 21. Zyklustag



Beispiel 3: 28-Tage Zyklus mit Eisprung am 14. Zyklustag



Beispiel 4: 21-Tage Zyklus mit Eisprung am 7. Zyklustag



E = Eisprung

Je nach Zykluslänge:
Verschiebung der
fruchtbaren Phase

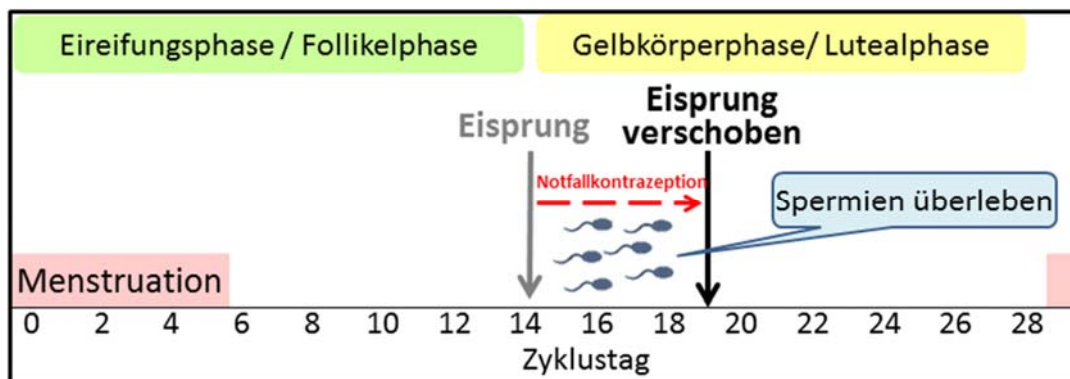
In der Apotheke:
Ein Eisprung ist während des gesamten Zyklus möglich – Der Zeitraum der fruchtbaren Phase ist sehr variabel.

Abbildung: ©PCRG

1.2 Menstruationszyklus: Nach Einnahme einer hormonellen Notfallkontrazeption (NK)

Die Notfallkontrazeption verschiebt oder verhindert den Eisprung

Einfluss auf die nächste Menstruation: Kann nach Einnahme der NK ein paar Tage später oder seltener früher auftreten



In der Apotheke:
Auf die Verschiebung der Menstruation aufmerksam machen. Falls nächste Menstruation mehr als 7 Tage ausbleibt, Schwangerschaftstest durchführen.

Abbildung: ©PCRG

1.2 Der Menstruationszyklus unter hormoneller Verhütung

- **Östrogen:** Hemmt die Follikelreifung und damit den Eisprung
- **Gestagen:** Hemmt den Aufbau der Gebärmutterschleimhaut und verdickt den Schleim am Gebärmutterhals. Verhindert Einnistung des Eis und hemmt den Eisprung
- **Pillenpause (Hormonfreies Intervall, HFI):** Hormonentzugsblutung

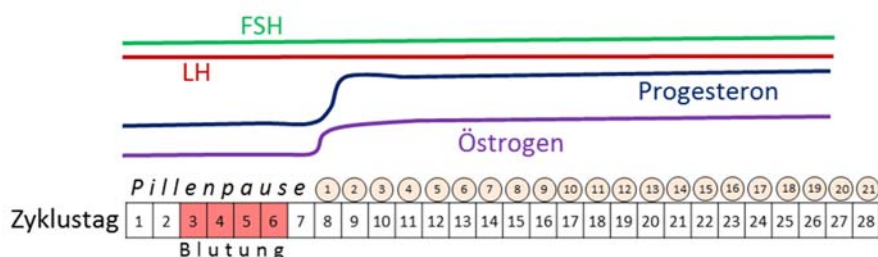


Abbildung: ©PCRG

1.3 Ausschluss einer bestehenden Schwangerschaft

Anamnestische Kriterien, welche eine vorangehende Schwangerschaft unwahrscheinlich machen:

- Korrekter und konsequenter Gebrauch einer verlässlichen Verhütungsmethode
- Kein Geschlechtsverkehr (seit dem Start der letzten normalen Menstruation)

Schwangerschaftstest:

- **Urin-Test:**
 - Frühtest (ab hCG von 12IU/L): ab ca. 4 Tage vor Fälligkeit der Periode
 - Gebräuchlicher Test (ab hCG von 25IU/L): ab Fälligkeitstag der Periode
- **Blut-Test (Frauenärztin):** frühestens 6-8 Tage nach uGV

In der Apotheke:

Vor Abgabe der Notfallkontrazeption Urin-Test erforderlich, falls:


- **Weiterer uGV vor mind. 14 Tagen**
- **UND Menstruation ausbleibt ODER Menstruation auffällig schwach**

Notfallkontrazeption 2016

Teil II: Notfallkontrazeption in der Schweiz



Abbildung: ©PCRG

Mit der Unterstützung von  pharmaSuisse

Ziel dieser Schulung

Neues zum Thema Notfallverhütung:

Seit Februar 2016: **Zwei Präparate zur hormonellen Notfallverhütung** zur Auswahl

! Wann soll welches Präparat abgegeben werden und weshalb ?

Ziel dieser Schulung:

Der Apothekerin* das notwendige Wissen vermitteln, um:

- eine fachlich korrekte und kundenzentrierte Beratung durchführen zu können
- für jede Frau, welche eine Notfallkontrazeption braucht, je nach Situation und individuellen Besonderheiten die optimale Lösung zu finden

Sämtliche Angaben wurden sorgfältig geprüft, erfolgen jedoch ohne Gewähr.
Im Zweifelsfall hat die Fachinformation Vorrang.

**In dieser Schulung wird der Einfachheit halber nur die weibliche Form verwendet. Die männliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.*

Übersicht

1. Grundwissen zu Menstruationszyklus und Notfallkontrazeption (Teil I)
- 2. Notfallkontrazeption in der Schweiz**
 - 2.1 Wirksamkeit**
 - Schwangerschaftsrate
 - Vergleich zwischen UPA und LNG
 - Körpergewicht
 - Rascher Zugang
 - 2.2 Kupferspirale**
 - 2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption**
 - Wirkungsweise
 - Wirkfenster
 - Levonorgestrel
 - Ulipristalacetat
 - Entscheidungshilfe
3. Beratungsunterlagen und Entscheidungshilfen (Teil III)
4. Beratung in der Apotheke und Fallbeispiele (Teil IV)

Teil II: Notfallkontrazeption in der Schweiz

Mechanische Notfallkontrazeption:

- Kupferspirale (Cu-IUD)

→ Wird von der Ärztin eingesetzt



Hormonelle Notfallkontrazeption:

- Levonorgestrel 1.5mg (NorLevo®, Generikum Levonorgestrel Sandoz®)
- Ulipristalacetat 30mg (ellaOne®)

→ Abgabe ausschliesslich durch Apothekerin, Ärztin oder Fachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung, nach einem persönlichen Beratungsgespräch



2.1 Wirksamkeit: Schwangerschaftsraten und Pearl Index

Schwangerschaftsrate ohne Verhütung

(Prozent eingetretener Schwangerschaften in einem Zyklus)

Grosse Variabilität je nach Zeitpunkt des Geschlechtsverkehrs im Zyklus:

- über den gesamten Zyklus: ca. 5 - 8 %
- in der periovulatorischen Phase (um den Eisprung): ca. 30 %

Pearl Index

- Gibt an, wie viele von 100 Frauen in einem Jahr bei der Verwendung einer Verhütungsmethode schwanger geworden sind
- Zeigt Sicherheit eines Verhütungsmittels: Je tiefer die Zahl, desto zuverlässiger die Verhütungsmethode

2.1 Wirksamkeit: Schwieriger Vergleich zwischen UPA und LNG

- Je nach Studie, unterschiedliche Bewertung der Wirksamkeit in den ersten 72 Stunden nach uGV - Grosse Variabilität der Resultate!
- UPA hat in pharmakodynamischen Studien ein längeres Wirkfenster unmittelbar vor dem Eisprung



In der Apotheke:

- Die wirksamste Notfallkontrazeptionsmethode stellt das Einsetzen einer Kupferspirale dar
- Keine Notfallkontrazeption hat eine 100 % Wirksamkeit
- Je schneller die orale Notfallkontrazeption nach uGV eingenommen wird, umso höher ist die Chance, dass eine Schwangerschaft verhindert werden kann

2.1 Wirksamkeit : Schwangerschaftsraten im Vergleich Anzahl eingetretener Schwangerschaften und Schwangerschaftsraten

	LNG		UPA		OR (95% CI)	Unterschied LNG / UPA Signifikant (p<0.05)
Zeit nach uGV	0-24h					
Piaggio 2011 ¹	32/3054	1.0%	-	-		
Creinin 2006 ²	4/263	1.5%	0/273	0%		
Glasier 2010 ³	10/337	3.0%	5/312	1.6%		
MA* Glasier 2010 ³	14/600	2.3%	5/584	0.9%	0.35 (0.11-0.93)	✓
Zeit nach uGV	0-72h					
Piaggio 2011 ¹	63/6178	1.0%	-	-		
Creinin 2006 ²	13/774	1.7%	7/775	0.9%	0.50 (0.18-1.24)	✗
Glasier 2010 ³	22/852	2.6%	15/844	1.8%	0.68 (0.35-1.31)	✗
MA* Glasier 2010 ³	35/1625	2.2%	22/1617	1.4%	0.58 (0.33-0.99)	✓
Zeit nach uGV	0-120h					
Piaggio 2011 ¹	76/6794	1.1%	-	-		
Glasier 2010 ³	25/958	2.6%	15/941	1.6%	0.57 (0.29-1.09)	✗
MA* Glasier2010 ³	Meta-Analyse nicht möglich, keine Daten von Creinin 72-120h					

* Meta-Analyse (MA) der Daten von Creinin 2006 und Glasier 2010³

1. Piaggio G, Kapp N, von Hertzen H, Effect on pregnancy rates of the delay in the administration of levonorgestrel for emergency contraception: a combined analysis of four WHO trials: Contraception 2011;84:1: 35 - 39.
2. Creinin MD, Schlaf W, Archer DF, et al: Progesterone receptor modulator for emergency contraception, a randomised controlled trial. Obstet Gynecol 2006;108:1089-97
3. Glasier AF, Cameron ST, Fine PM, et al. Ulipristal acetate versus levonorgestrel for emergency contraception: a randomized non inferiority trial and meta-analysis, Lancet 2010;375:5455-62.

2.1 Wirksamkeit: Einfluss Körpergewicht

2013: Erste Warnung der Firma HRA-Pharma über eine eingeschränkte Wirksamkeit von LNG bei Übergewicht

2014: Resultate einer europäischen Review (EMA)¹

2016: Resultate einer amerikanischen Review (FDA)²

Gleiche Konklusion der beiden Reviews:

*„Datenlage aktuell zu **schwach** und **widersprüchliche Resultate**. Bisher wurde keine Studie so angelegt, dass eine Gewichtsgrenze, bei der eine Abnahme der Wirkung einer hormonellen NK eindeutig zu erwarten ist, festgelegt werden kann“*

In der Apotheke:

- Abgabe von LNG oder UPA **unabhängig** vom Körpergewicht oder BMI
- Bei Verunsicherung an Ärztin überweisen (Kupferspirale wirkt unabhängig vom Gewicht)

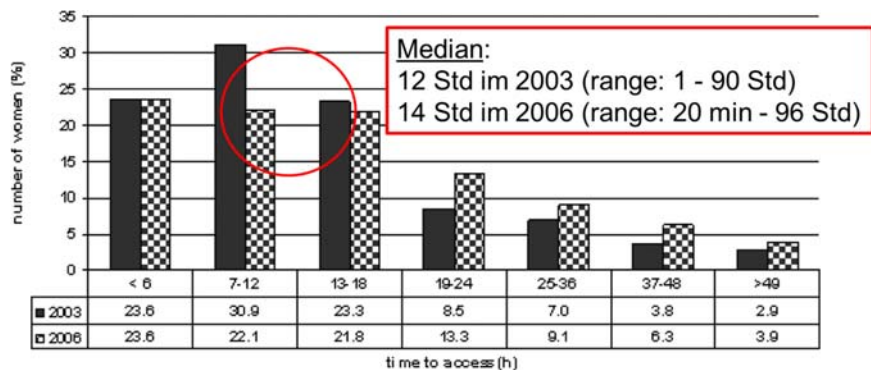
„Der Hauptfaktor betreffend Wirksamkeit einer Notfallkontrazeption ist, wie schnell sie nach uGV eingenommen wird.“²

1. Empfehlung der EMA (=European Medicine Agency) vom 24.07.2014: Levonorgestrel and ulipristal remain suitable emergency contraceptives for all women, regardless of bodyweight
2. FDA communication on levonorgestrel emergency contraceptive effectiveness and weight; Plan B (0.75mg levonorgestrel) and Plan B One-Step (1.5mg levonorgestrel) Tablets Information; May 2016

2.1 Wirksamkeit: Rascher Zugang zur Notfallkontrazeption

Eine Basler Studie¹ (2009) zeigt:

Die meisten Frauen kommen für die NK innerhalb der ersten 12-24 Std. nach uGV



In der Apotheke:

Trotz Erweiterung des Einnahmezeitfensters (UPA bis 120 Std. nach uGV) bleibt eine möglichst rasche Einnahme der Notfallkontrazeption von grosser Bedeutung für eine gute Wirksamkeit.

1) I. Arnet; The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, October 2009;14(5):349–356.

2.2 Kupferspirale (IUD): die wirksamste Notfallkontrazeption

Wirkmechanismus

Behindert die Spermienmotilität, deren Lebensfähigkeit und die Fähigkeit eine Eizelle zu befruchten



VORTEILE

- Tiefste Schwangerschaftsrate (<1 %)
- Einlage bis zu 5 Tage nach uGV (jedoch spätestens 5 Tage nach erwartetem Eisprung)
- Kann zur weiteren Verhütung im Uterus belassen werden (je nach Modell bis zu 10 Jahren)
- Kein Interaktionspotential via CYP3A4

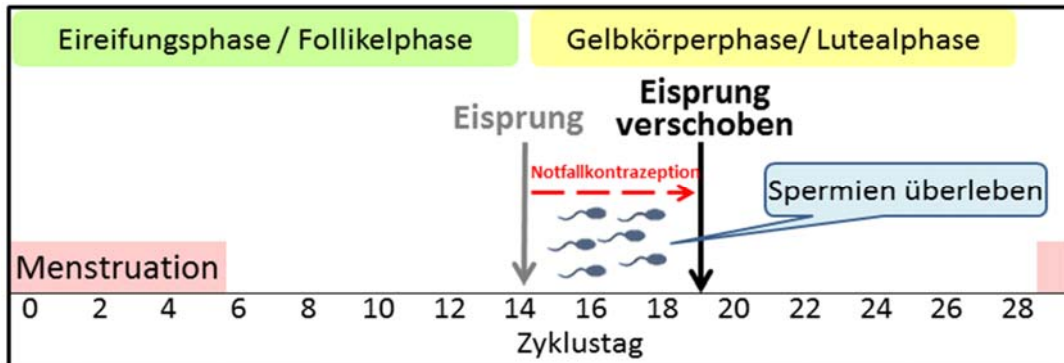
NACHTEILE

- Höhere Kosten (Ca. CHF 300.- inkl. Einlegen und Nachkontrolle)
- Erschwerte Zugänglichkeit (Einlage durch Ärztin)
- Infektionsrisiko bei Einlage in allfällig vorhandenen Infekt (evtl. Antibiotikaphylaxe)

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption: Wirkungsweise

Die Notfallkontrazeption verschiebt oder verhindert den Eisprung

Cave: Falls der Eisprung bereits stattgefunden hat, kann er nicht mehr verschoben werden (→ **keine Wirkung mehr nach dem Eisprung!**)



Eisprung verschoben → Verhütung auch **NACH** Einnahme Notfallkontrazeption nötig!

In der Apotheke:

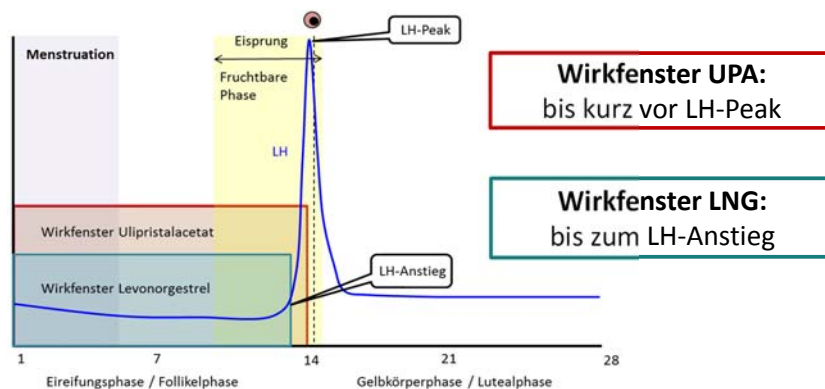
Trotz Wirkungsverlust ab Eisprung ist die Notfallkontrazeption über den gesamten Zyklus hinweg indiziert (da Zeitpunkt des Eisprungs nicht exakt bestimmbar).

Abbildung: ©PCRG

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption: Wirkfenster

Levonorgestrel (LNG): Kann Eisprung nur beeinflussen, wenn **vor LH-Anstieg** verabreicht. Ab Beginn LH-Anstieg und nach dem Eisprung nicht mehr wirksam.

Ulipristalacetat (UPA): Kann Eisprung nur beeinflussen, wenn **vor LH-Peak** verabreicht. Ab LH-Peak und nach dem Eisprung nicht mehr wirksam.



In der Apotheke:

Wegen dessen längerem Wirkfenster unmittelbar vor dem Eisprung, kann UPA theoretisch als wirksamer betrachtet werden (wurde aber in klinischen Studien bis jetzt nicht eindeutig gezeigt).

Abbildung: ©PCRG

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption: Levonorgestrel 1.5mg (NorLevo®; Levonorgestrel Sandoz®)

Einnahme	So früh als möglich, max. 72 Std. nach uGV
Nächste Menstruation	Oft ca. 2-3 Tage früher oder später
Häufige UAWs	Unregelmässige Blutungen, Schwindel, Kopfschmerzen, Spannungsgefühl in der Brust, Übelkeit, Schmerzen im Unterbauch, Erbrechen
Interaktionen	CYP3A4-Induktoren können Wirksamkeit vermindern: Einlage einer Kupferspirale wird empfohlen; falls dies keine Option ist, könnte eine doppelte Dosis LNG eine Alternative darstellen ¹
Stillzeit	Stillpause während 6 Std., Milch abpumpen und verwerfen

VORTEILE

- Langjährige Erfahrung
- Auch in der Stillzeit anwendbar (Stillpause 6 Std.)
- Kein Interaktionspotential mit hormonellen Verhütungsmitteln
- Geringerer Preis



NACHTEILE

- Nicht zugelassen > 72 Std. nach uGV
- Wirkt kaum mehr ab LH-Anstieg
- Vorsicht bei vorbestehendem Thromboserisiko (Thrombophilie)

Abbildungen: ©HRA-Pharma, PCRG

1) EMA; Questions and answers on Levonelle and associated names (levonorgestrel, 1500 microgram tablets), May 2016

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption: Ulipristalacetat 30mg (ellaOne®)

Einnahme	So früh als möglich, max. bis 120 Std. nach uGV
Nächste Menstruation	Oft bis zu ca. 7 Tage später, selten früher
Häufige UAWs	Siehe Levonorgestrel. Zusätzlich: Affektive Störungen
Interaktionen	CYP3A4-Induktoren können Wirksamkeit vermindern: Einlage einer Kupferspirale wird empfohlen. Interaktionspotential mit Gestagenen (z.B. hormonelle Kontrazeptiva)
Stillzeit	Stillpause während 7 Tagen, Milch abpumpen und verwerfen

VORTEILE

- Anwendbar bis 120 Std. nach uGV
- Wirkt noch während LH-Anstieg



NACHTEILE

- Fehlende Erfahrung und Studien
- 7 Tage Stillpause
- Interaktion mit hormonellen Kontrazeptiva
- Nicht empfohlen bei schwerem, mit oralen Glucocorticoiden behandeltem Asthma
- Höherer Preis

Abbildung: ©HRA-Pharma

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption: Ulipristalacetat Schwangerschaftsregister

Limitierte Humandaten zu Teratogenität von UPA

→ Schwangerschaftsregister der Firma HRA-Pharma (ellaOne®) zu Schwangerschaften nach UPA-Exposition

Anwenderinnen sowie Angehörige der Gesundheitsberufe sollten allfällige Schwangerschaften nach UPA-Exposition melden!

<http://www.hra-pregnancy-registry.com/de/>

In der Apotheke:

- Berichtet eine Kundin über eine Schwangerschaft nach UPA-Einnahme, unbedingt im Schwangerschaftsregister eintragen
- Beruhigen: Eine Postmarketingstudie¹ hat bisher kein erhöhtes Risiko gezeigt

1) Levy DP, Jager M, Kapp N, et al: Ulipristal acetate for emergency contraception: post-marketing experience after use by more than 1 million women, Contraception (2014), Jan 13.

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption: Ulipristalacetat Interaktion mit hormonellen Verhütungsmitteln

UPA ist ein selektiver Progesteron-Rezeptor-Modulator → Interaktionspotential mit Progesteron-haltigen Arzneimitteln (hormonelle Kontrazeptiva!)

Hypothese einer pharmakodynamischen Studie:¹ Aufhebung der Follikelreifungshemmung von UPA → Eisprung ungenügend verschoben → erhöhtes Schwangerschaftsrisiko

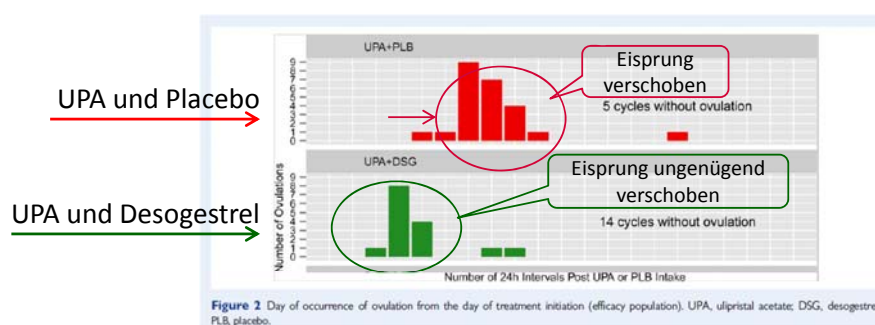


Abbildung: angepasst nach¹

1) Brache et al., A prospective, randomized, pharmacodynamic study of quick-starting a desogestrel progestin-only pill following ulipristal acetate for emergency contraception Human Reproduction, Vol.0, No.0 pp. 1–9, 2015

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption: Ulipristalacetat

Interaktion mit hormonellen Verhütungsmitteln

Swissmedic-Empfehlungen nach UPA-Einnahme¹

- Hormonelle Verhütungsmethode **weiterfahren**
- Zusätzlich Kondom bis zur nächsten Menstruation

Vorteil:

- Compliance der Kundin

Nachteil:

- Risiko einer Wirkungsverminderung von UPA
→ Erhöhtes Schwangerschaftsrisiko

ASEC (American Society for Emergency Contraception) - Empfehlungen nach UPA-Einnahme²

- 5 Tage Verhütungspille **pausieren**
- Zusätzlich Kondom während 14 Tagen

Vorteil:

- Keine Wirkungsverminderung von UPA

Nachteil:

- Pillenstart kann nach der Pause vergessen gehen
→ Erhöhtes Schwangerschaftsrisiko bei schlechter Compliance

In der Apotheke:

Frauen unter hormoneller Verhütung:

Zur Notfallkontrazeption **LNG bevorzugen** (wenn uGV < 72 Std.)

1) Swissmedic, <http://www.swissmedicinfo.ch/>, zuletzt abgerufen am 9.6.2016

2) asecc Statement: Contraception after EC, Providing Ongoing Hormonal Contraception after Use of Emergency Contraceptive Pills; May 2016

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption

Interaktion zwischen UPA und LNG bei wiederholter Einnahme der NK

Durch Einnahme der Notfallkontrazeption wird der Eisprung meist verschoben und nicht gehemmt → Schwangerschaftsrisiko bleibt auch nach der Einnahme einer NK hoch, falls erneuter uGV im gleichen Zyklus.

Bei weiterem uGV im selben Zyklus: Einnahme Notfallkontrazeption wiederholen.

CAVE: Bei wiederholter Einnahme im selben Zyklus → gleichen Wirkstoff wiederholen

In der Apotheke:

- Wenn im gleichen Zyklus bereits LNG eingenommen wurde, bei einer wiederholten Einnahme erneut LNG abgeben (bei uGV >72 Std.: an Ärztin verweisen)
- Wenn im gleichen Zyklus bereits UPA eingenommen wurde, bei einer wiederholten Einnahme erneut UPA abgeben

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption: Entscheidungshilfe

Ohne hormonelle Verhütung:

UPA bevorzugen

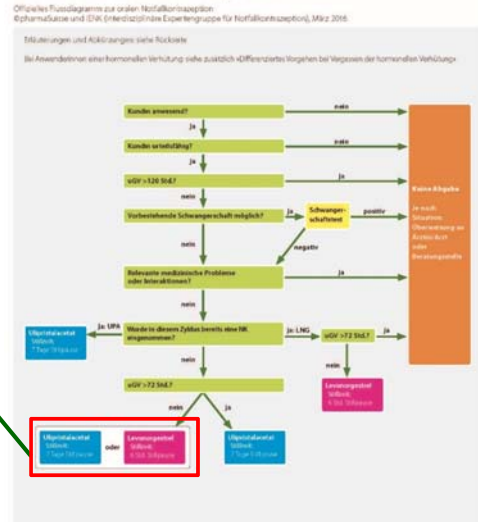
(möglicherweise etwas wirksamer aufgrund längerem Wirkfenster unmittelbar vor dem Eisprung)¹

Mit hormoneller Verhütung:

LNG bevorzugen

(keine Interaktion mit hormonellen Verhütungsmethoden bekannt)^{1,2}

Flussdiagramm zur Abgabe der oralen Notfallkontrazeption



- 1) ECEC (European Consortium for Emergency Contraception); A guideline for service provision in Europe, Second Edition, May 2016
- 2) aseC (American Society for Emergency Contraception); aseC Statement: Contraception after EC; Providing Ongoing Hormonal Contraception after Use of Emergency Contraceptive Pills; May 2016

2.3 Hormonelle Notfallkontrazeption: Entscheidungshilfe Wann ist welcher Wirkstoff möglich?¹⁻³

Situation	Abgabe Levonorgestrel	Abgabe Ulipristalacetat
0 – 72 Std. nach uGV	Ja	Ja
72 – 120 Std. nach uGV	Nein	Ja
Alter < 16 Jahren	Ja Wichtig bei < 16 Jahre: Prüfung Urteilsfähigkeit	Ja
uGV ohne hormonelle Verhütung	Ja	Ja
uGV mit ungenügend wirksamer hormoneller Verhütung	Ja <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorgehen je nach Verhütung und Zeitpunkt ▪ Bis zu 7 Tage zusätzlich mit Kondom verhüten 	Ja <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorgehen je nach Verhütung und Zeitpunkt ▪ IA mit Gestagenen: Wirksamkeitsreduktion von UPA in Studien ▪ 14 Tage zusätzlich mit Kondom verhüten
Stillzeit	Ja Stillpause während 6 Std.	Ja Stillpause während 7 Tagen
Wiederholte Einnahme im gleichen Menstruationszyklus	Ja Wenn 1. Mal LNG, dann auch 2. Mal LNG	Ja Wenn 1. Mal UPA, dann auch 2. Mal UPA
Erhöhtes Körpergewicht/ BMI	Ja	Ja

! In der Apotheke: Siehe auch Flussdiagramm zur Abgabe der oralen Notfallkontrazeption


- 1) aseC, aseC Statement: Contraception after EC, Providing Ongoing Hormonal Contraception after Use of Emergency Contraceptive Pills; May 2016
- 2) Differenziertes Vorgehen bei Vergessener Pille (IENK, pharmaSuisse, 2016)
- 3) Flussdiagramm zur Abgabe der hormonellen Notfallkontrazeption (IENK, pharmaSuisse, 2016)

Notfallkontrazeption 2016

Teil III: Beratungsunterlagen und Entscheidungshilfen



Abbildung: ©PCRG

Mit der Unterstützung von  pharmaSuisse

Ziel dieser Schulung

Neues zum Thema Notfallverhütung:

Seit Februar 2016: **Zwei Präparate zur hormonellen Notfallverhütung** zur Auswahl

! Wann soll welches Präparat abgegeben werden und weshalb ?

Ziel dieser Schulung:

Der Apothekerin* das notwendige Wissen vermitteln, um:

- eine fachlich korrekte und kundenzentrierte Beratung durchführen zu können
- für jede Frau, welche eine Notfallkontrazeption braucht, je nach Situation und individuellen Besonderheiten die optimale Lösung zu finden

Sämtliche Angaben wurden sorgfältig geprüft, erfolgen jedoch ohne Gewähr.
Im Zweifelsfall hat die Fachinformation Vorrang.

**In dieser Schulung wird der Einfachheit halber nur die weibliche Form verwendet. Die männliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.*

Übersicht

1. Grundwissen zu Menstruationszyklus und Notfallkontrazeption (Teil I)
2. Notfallkontrazeption in der Schweiz (Teil II)
- 3. Beratungsunterlagen und Entscheidungshilfen**
 - 3.1 Offizielles Abgabeprotokoll**
 - 3.2 Offizielles Flussdiagramm**
 - 3.3 Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung**
 - 3.4 Informationsmaterial für die Kundin**
4. Beratung in der Apotheke und Fallbeispiele (Teil IV)

Teil 3: Unterlagen und Entscheidungshilfen

Folgende Dokumente dienen der Qualitätssicherung:

- Offizielles Abgabeprotokoll (Leitfaden und Dokumentation)
- Offizielles Flussdiagramm (Entscheidungshilfe)
- Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung (Entscheidungshilfe)
- Diverses Informationsmaterial für die Kundin

Verfügbar unter:

- www.sante-sexuelle.ch/ienk
Frei zugänglich
- www.pharmaSuisse.org
Mitgliederbereich: Login > Dienstleistungen > Notfallkontrazeption
Ab Nov. 2016: Login > Apotheke > Notfallkontrazeption

3.1 Offizielles Abgabeprotokoll

Vorderseite: Dient als Hilfestellung und zur obligatorischen Dokumentation

- 2.-3.: Indikationsstellung
- 4.-6.: Ausschluss einer bereits bestehenden Schwangerschaft
- 7.-11.: Einschränkungen und Risikofaktoren
- 12.-16.: Individuelle Beratung
- 17.: Je nach Antworten bei 5.-6.
- 18.-19.: Wichtigste Informationen
- 20.: Rechtliche Absicherung (besonders bei < 16J)
- 21.-24.: Dokumentation der Entscheidung und der Empfehlungen

3.1 Offizielles Abgabeprotokoll

Rückseite: Personalien, Urteilsfähigkeit und Notizen

- Angaben obligatorisch (Verantwortungspflicht) zur:
 - Qualitätssicherung
 - Nachbetreuungssicherheit
- Beurteilung der Urteilsfähigkeit: Rechtliche Absicherung, besonders bei <16-jährigen
- Zusätzliche Notizen zum Gespräch und zur Einschätzung der Urteilsfähigkeit

3.1 Offizielles Abgabeprotokoll Rückseite: Urteilsfähigkeit¹



Gesetz:

Abgabe von Arzneimitteln **nur an urteilsfähige Personen** (keine eindeutige Alterslimite festgelegt) → Gilt auch für NK!

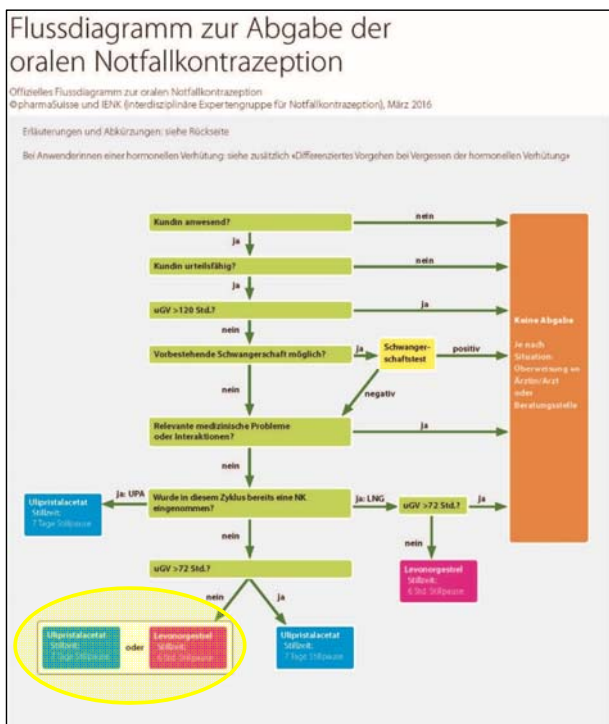
Alter	Urteilsfähigkeit
>16-jährig	die Urteilsfähigkeit wird vermutet
12-16-jährig	die Urteilsfähigkeit muss aufgrund der konkreten Umstände durch die Apothekerin ermittelt werden → z.B. mit Hilfe von Fragen (s. Rückseite Protokoll zur NK)
<12-jährig	die Urteilsfähigkeit wird nicht vermutet

In der Apotheke:

- Schriftliche Dokumentation der Beurteilung
- Bei Bedarf, zeitnahe Weiterleitung der jungen Frau an eine geeignete Fachstelle

1) PharmaJournal 10 | 5.2013; Seiten 11-14.

3.2 Offizielles Flussdiagramm Vorderseite



Entscheidungshilfe:

Wann ist welcher Wirkstoff möglich.

In der Apotheke:

Oft sind beide Wirkstoffe möglich. Entscheid durch die beratende Apothekerin.

3.2 Offizielles Flussdiagramm Rückseite

Erläuterungen zum Flussdiagramm und zum Abgabeprotokoll der oralen Notfallkontrazeption			
Urteilsfähigkeit	Bewertung und Dokumentation der Urteilsfähigkeit gemäss Rockwell des Protokolls → Abgabe von Notfallkontrazeption nur an urteilsfähige Personen → Jugendliche <16 die Urteilsfähigkeit muss individuell durch den/der Apotheker/in ermittelt werden		
Anzahl Stunden seit uGV	Einnahme so schnell als möglich nach einem uGV → < 72 Std. Einnahme LNG oder UPA → 72-120 Std. Einnahme UPA oder Einsetzen einer IUD		
Vorbestehende Schwangerschaft möglich	Auszuschliessen, wenn letzte Menstruation verspätet oder ungewöhnlich oder weiterer uGV → UPA offziell KI bei Schwangerschaft → LNG und UPA: keine Hinweise für teratogene Wirkung		
Medizinische Probleme und Massnahmen	→ Erhöhtes Thromboserisiko (Thrombophilie): Empfehlung Abgabe UPA → Schwere, mit oralem Kortikoid behandeltes, Asthma: Empfehlung Abgabe LNG → Schwere Leberfunktionsstörung: Empfehlung Einsetzen einer IUD → Schwere Malabsorptionsstörung (z.B. Morbus Crohn): Empfehlung Einsetzen einer IUD → Anamnese Eileiterschwangerschaft oder -entzündung: Abgabe NI mit Hinweis auf Notwendigkeit für engmaschiges Monitoring, bis eine Schwangerschaft ausgeschlossen ist		
IA (nicht abschliessend)	LNG und UPA: bei gleichzeitiger Einnahme mit CYP 3A4-Induktoren (z.B. Carbamazepin, Phenytoin, Rifampicin, Rifabutin, Hypericum) kann die Wirksamkeit vermindert sein. Alternative IUD UPA: kann mit Gestagenen (Kontrazeptiva, LNG) interagieren und deren Wirksamkeit beeinträchtigen.		
Allergien	LNG und UPA: KI bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff		
Süßen	LNG: Stillpause während 6 Std. abpumpen und Milch verwerfen UPA: Stillpause während 7 Tagen; abpumpen und Milch verwerfen		
Wiederholte NK-Einnahme im selben Zyklus	LNG und UPA: Mehrfache Einnahme im selben Zyklus möglich Höchstens möglich: IA zwischen LNG und UPA, sollte jeweils derselbe Wirkstoff wiederholt werden		
Nebenwirkungen	LNG und UPA: Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Unterleibschmerzen, Zyklusstörungen, usw. → Erbrechen innert 3 Stunden nach Einnahme: Einnahme so schnell als möglich wiederholen		
Menstruationsverschiebung	LNG: bis zu 3-5 Tage frühere oder spätere Menstruation UPA: bis zu 7 Tage spätere Menstruation		
Schwangerschaftstest	LNG und UPA: Test nötig, falls keine oder nur schwache Blutung innerhalb von 3 Wochen nach Einnahme der NK		
Verhütung nach Einnahme einer NK	Verhütung muss weiterhin gewährleistet werden Anwendung eines Kondoms oder Verhütung LNG: siehe Merkblatt «Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung» UPA: Zusätzlich 14 Tagen mit Kondom verhüten		
Informationsmaterial	→ Broschüren über Notfallverhütung, Verhütung STI → Adressen Gynäkologien, Fachstellen für sexuelle Gesundheit und Familienplanung		
Beratungsthemen (diese Themen sind je nach Situation mit der Kundin zu besprechen)			
Aktuelle Verhütungsmethode	Die NI ist zur sofortigen Anwendung gedacht und sollte bei Bedarf eine hormonelle Kontrazeption ersetzen Evt. Weiterweisen Arzt/Ärztin oder Fachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung		
Risiken STI	Eine NK schützt nie vor STI! Bei Risiko einer STI-Übertragung anzusprechen Evt. Weiterweisen Arzt/Ärztin		
Gynäkologische Kontrollen	Empfehlung alle 1-2 Jahre (Inhaltsstoff, Chlamydien-Screening, etc.) Evt. Weiterweisen Arzt/Ärztin		
Abkürzungen			
NK	Notfallkontrazeption	uGV	ungeschützter Geschlechtsverkehr
LNG	Levonorgestrel	IA	Interaktion
UPA	Ulipristalacetat	KI	Kontraindiziert
IUD	Kupferintrauterine Device	STI	Sexuell übertragbare Infektion (Sexually Transmitted Infection)

Erläuterungen zum Flussdiagramm und Abgabeprotokoll:

Basiswissen im Überblick.

3.3 Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung Seite 1¹: Orale Einphasen-Kontrazeptiva

Abgabe Notfallkontrazeption - Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung © pharmaSuisse und IENK (Interdisziplinäre Expertengruppe für Notfallkontrazeption), März 2016

- Grundregeln für eine optimale Wirkung von Einphasen-Kontrazeptiva**
(Kombinierte Pillen OHNE Placebo-Tabletten, Nuvaring® und Evra® Patch)
- Die Einnahme bzw. Anwendung darf nie länger als 7 Tage unterbrochen werden
 - Eine regelmässige Einnahme bzw. Anwendung über mindestens 7 Tage ist erforderlich, um wirkungsvoll die Hypothalamus-Hypophysen-Ovar-Achse zu unterdrücken

Nach Einnahme von Ulipristalacetat wird in diesem Dokument wegen der Interaktion mit Gestagenen jeweils eine zusätzliche Verhütung mit Kondom während der folgenden 14 Tagen empfohlen.

Tablette 1: Vorgehen bei vergessener Einnahme von oralen Einphasen-Kontrazeptiva (Kombinierte Pillen OHNE Placebo-Tabletten) und Geschlechtsverkehr (GV) vor <120 Std.

1 Tablette vergessen >12 Std.*	
1 der ersten 7 Tabletten vergessen (Tbl. Nr. 1-7)	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe Notfallkontrazeption nötig <ul style="list-style-type: none"> → Levonorgestrel (GV <72 Std.): Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten → Ulipristalacetat (GV <120 Std.): Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren
1 der mittleren Tabletten vergessen (Tbl. Nr. 8-14)	<ul style="list-style-type: none"> Keine Notfallkontrazeption nötig Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren Wenn die Einnahme in den vergangenen 7 Tagen korrekt erfolgte, braucht es keine zusätzliche Verhütung
1 der letzten 7 Tabletten vergessen (Tbl. Nr. 15-21)	<ul style="list-style-type: none"> Keine Notfallkontrazeption nötig Wenn die Einnahme in den vergangenen 7 Tagen korrekt erfolgte, wahlweise nach Methode A) oder B) verfahren; keine zusätzliche Verhütung nötig Wenn die Einnahme in den vergangenen 7 Tagen NICHT korrekt erfolgte, nach Methode A) verfahren und zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten
<p>Methode A): Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren. Einnahme aus begonnener Packung normal weiterführen und OHNE Pause die nächste Packung anschliessen. Es erfolgt keine Entzugsblutung</p> <p>Methode B) (wenn nicht auf die Entzugsblutung verzichtet werden möchte): Einnahme der Tabletten aus der aktuellen Packung abbrechen; nach einem einnahmefreien Intervall von bis zu 7 Tagen (einschliesslich jenem Tag, an welchem die Einnahme vergessen wurde) mit der nächsten Packung beginnen</p>	
>1 Tablette vergessen >12 Std.*	
Erste 7 oder mittlere Tabletten betroffen (Tbl. Nr. 1-14)	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe Notfallkontrazeption nötig <ul style="list-style-type: none"> → Levonorgestrel (GV <72 Std.): Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten → Ulipristalacetat (GV <120 Std.): Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten Die letzte vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren
Letzte 7 Tabletten betroffen (Tbl. Nr. 15-21)	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe Notfallkontrazeption nötig <ul style="list-style-type: none"> → Levonorgestrel (GV <72 Std.): Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten → Ulipristalacetat (GV <120 Std.): Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten Die letzte vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) Einnahme aus begonnener Packung normal weiterführen und OHNE Pause die nächste Packung anschliessen. Es erfolgt keine Entzugsblutung

* Bei Fehlanwendungen während weniger Zeit als angegeben: keine Notfallkontrazeption nötig, vergessene Tablette sofort einnehmen. Keine weiteren Massnahmen nötig.

Bei Abgabe UPA immer zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten (auch wenn prinzipiell keine Notfallkontrazeption nötig gewesen wäre!)

Grundregel für eine optimale Wirkung von Einphasen-Kontrazeptiva:

- Einnahme nie länger als 7 Tage auslassen
- Regelmässige Einnahme über mindestens 7 Tage

3.3 Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung Seite 2¹: Weitere orale Kontrazeptiva, Nuvaring® und Verhütungs-Patch

Abgabe Notfallkontrazeption -
Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung
© pharmaSuisse und IENK (Interdisziplinäre Expertengruppe für Notfallkontrazeption), März 2016

Tabelle 2: Vorgehen bei vergessener Einnahme von weiteren oralen hormonellen Verhütungsmethoden und Geschlechtsverkehr (GV) vor <120 Std

Reine Gestagenpillen (Cerazette® und Generika) >12 Std. vergessen*	
• Abgabe Notfallkontrazeption nötig	→ Levonorgestrel (GV <72 Std.); Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten
→ Ulipristalacetat (GV <120 Std.); Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten	
• Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren	
Kombinierte Pillen MIT Placebo-Tabletten sowie Zwei- und Dreiphasen-Kontrazeptiva >12 Std. vergessen*	
• Unterschiedliches Vorgehen je nach Produkt → Siehe jeweilige Fachinformation	

Tabelle 3: Vorgehen bei inkorrektener Anwendung vom Nuvaring® oder Evra® Patch und Geschlechtsverkehr (GV) vor <120 Std

Nuvaring®	
>3 Std. ausserhalb der Vagina*	
Erste oder zweite Anwendungswoche	• Abgabe Notfallkontrazeption nötig → Levonorgestrel (GV <72 Std.); Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten → Ulipristalacetat (GV <120 Std.); Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten • Sobald wie möglich den Ring erneut einsetzen
Dritte Anwendungswoche	• Abgabe Notfallkontrazeption nötig → Levonorgestrel (GV <72 Std.); Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten → Ulipristalacetat (GV <120 Std.); Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten • Wenn der Ring während den vorhergehenden 7 Tagen kontinuierlich benutzt wurde, wähleweise nach Methode A) oder B) verfahren • Wenn der Ring während den vorhergehenden 7 Tagen NICHT kontinuierlich benutzt wurde, nach Methode A) verfahren
Methode A) : Sofortiges Einsetzen eines neuen Rings, um einen neuen 4-wöchigen Zyklus zu beginnen (neuer Tag 1). Es erfolgt keine Entzugsblutung	Methode B) (wenn nicht auf die Entzugsblutung verzichtet werden möchte): Entzugsblutung abwarten und nach einem möglichen Intervall von bis zu 7 Tagen (einschliesslich jenem Tag, an welchem der Ring nicht korrekt angewendet wurde) einen neuen Ring einsetzen
>4 Wochen nicht gewechselt oder >1 Woche Anwendungspause*	
• Abgabe Notfallkontrazeption nötig	→ Levonorgestrel (GV <72 Std.); Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten
→ Ulipristalacetat (GV <120 Std.); Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten	
• Sobald wie möglich einen neuen Ring einsetzen	
Hormonpflaster Evra®: Inkorrekt auflegen >24 Std. oder Wechsel vergessen >48 Std. oder Pflasterfreies Intervall >7 Tage*	
• Abgabe Notfallkontrazeption nötig	→ Levonorgestrel (GV <72 Std.); Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten
→ Ulipristalacetat (GV <120 Std.); Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten	
• Sofort ein neues Pflaster aufkleben, um einen neuen 4-wöchigen Zyklus zu beginnen (neuer Tag 1). Es erfolgt keine Entzugsblutung	

* Bei Fehlansetzungen während weniger Zeit als angegeben: keine Notfallkontrazeption nötig, vergessene Tablette sofort einnehmen bzw. richtige Platzierung nachholen. Keine weiteren Massnahmen nötig.

In der Apotheke:

- Frauen unter hormoneller Verhütung bei vergessener Pille/Patch/Ring:
 - Auf Grund der Datenlage **LNG bevorzugen** (bei uGV < 72 Std.)
 - Bei Abgabe **LNG**: je nach Situation (siehe „Differenziertes Vorgehen...“) zusätzlich 0-7 Tage mit Kondom verhüten
 - Bei Abgabe **UPA**: immer zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten

1) Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung; ©pharmaSuisse und IENK, März 2016

3.4 Informationsmaterial Merkblatt zu ellaOne und Levonorgestrel (i.m@il-Offizin)

<p>Wissenswertes zur Notfallverhütung ellaOne® Nr. 8a / 30.04.2016</p> <p>i.m@il Offizin</p> <p>Diese Zusammenfassung wurde mithilfe der Fachinformation sowie der Leitlinien von pharmaSuisse und IENK (Interdisziplinäre Expertengruppe Notfallkontrazeption) erstellt. Sie richtet sich an die Kundinnen und ersetzt weder das Abgabegespräch mit dem Apotheker/der Apothekerin noch die Packungsbeilage.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">Wie wirkt ellaOne®?</td> <td>ellaOne® verschiebt den Eisprung so lange, bis im Körper der Frau keine lebendigen Spermien mehr vorhanden sind. Eine bestehende Schwangerschaft wird mit ellaOne® nicht abgebrochen.</td> </tr> <tr> <td>Bis wann kann ellaOne® eingenommen werden und wie wirksam ist sie?</td> <td>ellaOne® kann bis zu maximal 5 Tage nach der Verhütungsphase eingenommen werden und reduziert die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft deutlich (aber nicht auf null). Je früher ellaOne® innerhalb dieser Frist eingenommen wird, desto höher ist die Chance, dass eine Schwangerschaft verhindert werden kann.</td> </tr> <tr> <td>Welche Nebenwirkungen können auftreten?</td> <td>ellaOne® wird meistens gut vertragen. Bei manchen Frauen treten Übelkeit, Erbrechen, Bauch- oder Kopfschmerzen, Müdigkeit oder ein Spannungsgefühl in den Brüsten auf. Die nächste Menstruation kann ein paar Tage früher oder später als erwartet auftreten.</td> </tr> <tr> <td>Was ist, wenn ich innert 3 Tagen...</td> <td>ellaOne® könnte in diesem Fall ungenügend wirken.</td> </tr> </table>	Wie wirkt ellaOne®?	ellaOne® verschiebt den Eisprung so lange, bis im Körper der Frau keine lebendigen Spermien mehr vorhanden sind. Eine bestehende Schwangerschaft wird mit ellaOne® nicht abgebrochen.	Bis wann kann ellaOne® eingenommen werden und wie wirksam ist sie?	ellaOne® kann bis zu maximal 5 Tage nach der Verhütungsphase eingenommen werden und reduziert die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft deutlich (aber nicht auf null). Je früher ellaOne® innerhalb dieser Frist eingenommen wird, desto höher ist die Chance, dass eine Schwangerschaft verhindert werden kann.	Welche Nebenwirkungen können auftreten?	ellaOne® wird meistens gut vertragen. Bei manchen Frauen treten Übelkeit, Erbrechen, Bauch- oder Kopfschmerzen, Müdigkeit oder ein Spannungsgefühl in den Brüsten auf. Die nächste Menstruation kann ein paar Tage früher oder später als erwartet auftreten.	Was ist, wenn ich innert 3 Tagen...	ellaOne® könnte in diesem Fall ungenügend wirken.	<p>Notfallverhütung mit Levonorgestrel i.m@il Offizin</p> <p>Diese Zusammenfassung wurde mithilfe der Fachinformation sowie der Leitlinien von pharmaSuisse und IENK (Interdisziplinäre Expertengruppe Notfallkontrazeption) erstellt. Sie richtet sich an die Kundinnen und ersetzt weder das Abgabegespräch mit dem Apotheker/der Apothekerin noch die Packungsbeilage.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">Wie wirkt Levonorgestrel?</td> <td>Levonorgestrel verschiebt den Eisprung so lange, bis im Körper der Frau keine lebendigen Spermien mehr vorhanden sind. Eine bestehende Schwangerschaft wird mit Levonorgestrel nicht abgebrochen.</td> </tr> <tr> <td>Bis wann kann Levonorgestrel eingenommen werden und wie wirksam ist es?</td> <td>Levonorgestrel kann bis zu maximal 3 Tage nach der Verhütungsphase eingenommen werden und reduziert die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft deutlich (aber nicht auf null). Je früher Levonorgestrel innerhalb dieser Frist eingenommen wird, desto höher ist die Chance, dass eine Schwangerschaft verhindert werden kann.</td> </tr> <tr> <td>Welche Nebenwirkungen können auftreten?</td> <td>Levonorgestrel wird meistens gut vertragen. Bei manchen Frauen treten Übelkeit, Erbrechen, Bauch- oder Kopfschmerzen, Müdigkeit oder ein Spannungsgefühl in den Brüsten auf. Die nächste Menstruation kann ein paar Tage früher oder später als erwartet auftreten.</td> </tr> <tr> <td>Was ist, wenn ich innert 3 Tagen...</td> <td>Levonorgestrel könnte in diesem Fall ungenügend wirken.</td> </tr> </table>	Wie wirkt Levonorgestrel?	Levonorgestrel verschiebt den Eisprung so lange, bis im Körper der Frau keine lebendigen Spermien mehr vorhanden sind. Eine bestehende Schwangerschaft wird mit Levonorgestrel nicht abgebrochen.	Bis wann kann Levonorgestrel eingenommen werden und wie wirksam ist es?	Levonorgestrel kann bis zu maximal 3 Tage nach der Verhütungsphase eingenommen werden und reduziert die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft deutlich (aber nicht auf null). Je früher Levonorgestrel innerhalb dieser Frist eingenommen wird, desto höher ist die Chance, dass eine Schwangerschaft verhindert werden kann.	Welche Nebenwirkungen können auftreten?	Levonorgestrel wird meistens gut vertragen. Bei manchen Frauen treten Übelkeit, Erbrechen, Bauch- oder Kopfschmerzen, Müdigkeit oder ein Spannungsgefühl in den Brüsten auf. Die nächste Menstruation kann ein paar Tage früher oder später als erwartet auftreten.	Was ist, wenn ich innert 3 Tagen...	Levonorgestrel könnte in diesem Fall ungenügend wirken.
Wie wirkt ellaOne®?	ellaOne® verschiebt den Eisprung so lange, bis im Körper der Frau keine lebendigen Spermien mehr vorhanden sind. Eine bestehende Schwangerschaft wird mit ellaOne® nicht abgebrochen.																
Bis wann kann ellaOne® eingenommen werden und wie wirksam ist sie?	ellaOne® kann bis zu maximal 5 Tage nach der Verhütungsphase eingenommen werden und reduziert die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft deutlich (aber nicht auf null). Je früher ellaOne® innerhalb dieser Frist eingenommen wird, desto höher ist die Chance, dass eine Schwangerschaft verhindert werden kann.																
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	ellaOne® wird meistens gut vertragen. Bei manchen Frauen treten Übelkeit, Erbrechen, Bauch- oder Kopfschmerzen, Müdigkeit oder ein Spannungsgefühl in den Brüsten auf. Die nächste Menstruation kann ein paar Tage früher oder später als erwartet auftreten.																
Was ist, wenn ich innert 3 Tagen...	ellaOne® könnte in diesem Fall ungenügend wirken.																
Wie wirkt Levonorgestrel?	Levonorgestrel verschiebt den Eisprung so lange, bis im Körper der Frau keine lebendigen Spermien mehr vorhanden sind. Eine bestehende Schwangerschaft wird mit Levonorgestrel nicht abgebrochen.																
Bis wann kann Levonorgestrel eingenommen werden und wie wirksam ist es?	Levonorgestrel kann bis zu maximal 3 Tage nach der Verhütungsphase eingenommen werden und reduziert die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft deutlich (aber nicht auf null). Je früher Levonorgestrel innerhalb dieser Frist eingenommen wird, desto höher ist die Chance, dass eine Schwangerschaft verhindert werden kann.																
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	Levonorgestrel wird meistens gut vertragen. Bei manchen Frauen treten Übelkeit, Erbrechen, Bauch- oder Kopfschmerzen, Müdigkeit oder ein Spannungsgefühl in den Brüsten auf. Die nächste Menstruation kann ein paar Tage früher oder später als erwartet auftreten.																
Was ist, wenn ich innert 3 Tagen...	Levonorgestrel könnte in diesem Fall ungenügend wirken.																

Merkblatt kostenlos verfügbar auf: www.sante-sexuelle.ch/ienk

In der Apotheke:

- Während dem Gespräch die wichtigsten Informationen mit Leuchtstift markieren
- Für Rückfragen Infoblatt mit Kontaktdaten der Apotheke versehen

3.4 Informationsmaterial Kostenlose Broschüren und Factsheets zu Sexualität und Verhütung

Factsheets zu Sexualität und Verhütung

in 11 Sprachen kostenlos als PDF herunterladbar

www.sex-i.ch

Broschüren zu Sexualität, STI und Verhütung

in diversen Sprachen kostenlos als PDF herunterladbar und online bestellbar

www.sante-sexuelle.ch

→ Shop & Infomaterial

Broschüren zu diversen gesundheitlichen Themen (darunter auch HIV, Sexualität,...)

in bis zu 25 Sprachen kostenlos als PDF herunterladbar und online bestellbar

www.migesplus.ch

→ Publikationen

www.sante-sexuelle.ch

→ Shop & Infomaterial



3.4 Informationsmaterial: Beratungsunterlagen

www.sante-sexuelle.ch/ienk (Frei zugänglich)

www.pharmaSuisse.org (Mitgliederbereich: Login > Dienstleistungen > Notfallkontrazeption)


Beratungsunterlagen	Inhalt
Informationsbrief pharmaSuisse (Januar 2016)	Informationen und Kurzübersicht über die Neuerungen bezüglich Rezeptfreiheit ellaOne®; Vergleich LNG / UPA: Übersichtstabelle
Positionspapier der Notfallkontrazeption in der Schweiz 2014 (update folgt)	Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit SGGG: Empfehlungen bezüglich NK in der Schweiz
Offizielles Abgabeprotokoll der oralen Notfallkontrazeption	Abgabeprotokoll für das Beratungsgespräch in der Apotheke zur Dokumentation (D/F/I/E)
Offizielles Flussdiagramm zur oralen Notfallkontrazeption	Als Hilfsmittel und für Ablauf der Abgabe Notfallkontrazeption sowie Basiswissen (D/F/I)
Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung	Differenziertes Vorgehen bei LNG / UPA je Präparat und Zeitpunkt des Vergessens (D/F/I)
Merkblatt von i.m@il-Offizin	Je ein Merkblatt zur Abgabe an die Kundin für LNG und UPA (D/F)
Abgabe von Medikamenten an Jugendliche; pharmaJournal 2013; 151 (10) : 11-17	Artikel bezüglich Abgabe von Medikamenten an Jugendliche, Definition der Urteilsfähigkeit, Bsp. Notfallkontrazeption

Notfallkontrazeption 2016

Teil IV: Beratung in der Apotheke und Fallbeispiele



Abbildung: ©PCRG

Mit der Unterstützung von  pharmaSuisse

Ziel dieser Schulung

Neues zum Thema Notfallverhütung:

Seit Februar 2016: **Zwei Präparate zur hormonellen Notfallverhütung** zur Auswahl

! Wann soll welches Präparat abgegeben werden und weshalb ?

Ziel dieser Schulung:

Der Apothekerin* das notwendige Wissen vermitteln, um:

- eine fachlich korrekte und kundenzentrierte Beratung durchführen zu können
- für jede Frau, welche eine Notfallkontrazeption braucht, je nach Situation und individuellen Besonderheiten die optimale Lösung zu finden

Sämtliche Angaben wurden sorgfältig geprüft, erfolgen jedoch ohne Gewähr.
Im Zweifelsfall hat die Fachinformation Vorrang.

**In dieser Schulung wird der Einfachheit halber nur die weibliche Form verwendet. Die männliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.*

Übersicht

1. Grundwissen zu Menstruationszyklus und Notfallkontrazeption (Teil I)
2. Notfallkontrazeption in der Schweiz (Teil II)
3. Beratungsunterlagen und Entscheidungshilfen (Teil III)

4. Beratung in der Apotheke

4.1 Rahmenbedingungen

4.2 Vorgehen

4.3 Preis-Berechnung der Notfallkontrazeption

4.4 Fallbeispiele

- a) Verhütungsring entfernt
- b) Pille vergessen
- c) Kondom gerissen

Teil 4: Die Beratung in der Apotheke

Unsere Aufgaben

JA

- Indikation abklären
- Informieren
- Optionen aufzeigen
- Fragen beantworten
- Infomaterial mitgeben
- Dokumentieren
- Zusammenarbeit mit Gynäkologinnen und Fachstellen für sexuelle Gesundheit und Familienplanung

NEIN

- Moralisieren
- Beschuldigen
- Für die Frau entscheiden
- Abgabe verweigern
 - ohne Begründung (siehe Flussdiagramm)
 - ohne Weiterleitung
 - aufgrund jugendlichem Alter

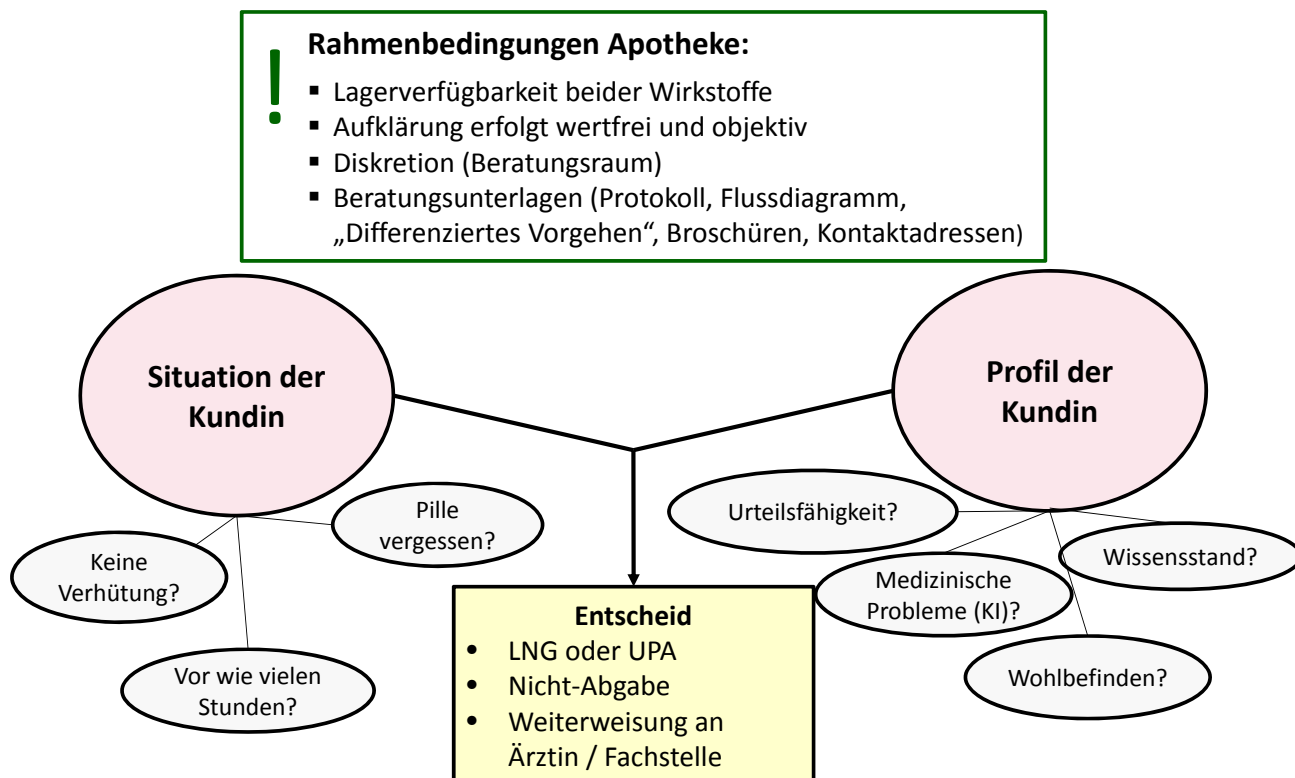
4.1 Rahmenbedingungen

Was nehme ich zum Beratungsgespräch mit?

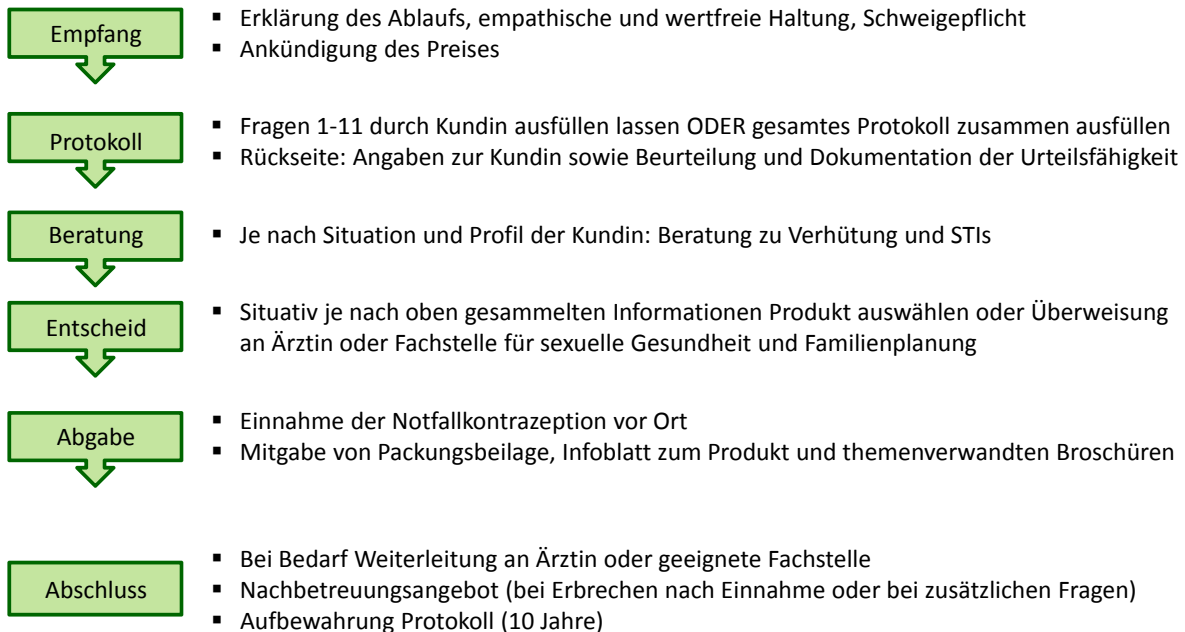
- Präparate Notfallkontrazeption
- Offizielles Abgabeprotokoll
- Offizielles Flussdiagramm (Vorder- und Rückseite)
- Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung
- Merkblatt zu Levonorgestrel und Ulipristalacetat (i.m@il-Offizin)
- Broschüren
- Koordinaten der nächstgelegenen Gynäkologinnen und Fachstellen für sexuelle Gesundheit und Familienplanung, eventuell Adressen Opferberatungsstellen bei sexueller Gewalt

4.1 Rahmenbedingungen

Vorgehen



4.2 Vorgehen in der Apotheke



4.3 Preisberechnung der Notfallkontrazeption

Rechtliche Aspekte: Jede Apotheke ist frei in der Preisgestaltung (freier Markt)

Ethische Aspekte: Wahl des Produktes unabhängig vom Preis

Kommunikation: Preis am Anfang des Gesprächs transparent kommunizieren

Begründung der Beratungspauschale:

- Beratung (ca. 10-15 Minuten)
- Dokumentation

«Die Beratung kostet X.-, falls eine Notfallkontrazeption benötigt wird, kommen Y.- dazu (Total Z.-)»

Beratung findet auch bei Nicht-Abgabe statt → separat zum Produkt verrechnen

! Kosten Notfallkontrazeption in der Apotheke*:
Beratungspauschale + Verkaufspreis des Produktes

*pharmaSuisse empfiehlt eine vom Produkt unabhängige Pauschale für das Angebot «Notfallkontrazeption»

4.4 Fallbeispiele

- a) Verhütungsring entfernt
- b) Pille vergessen
- c) Kondom gerissen

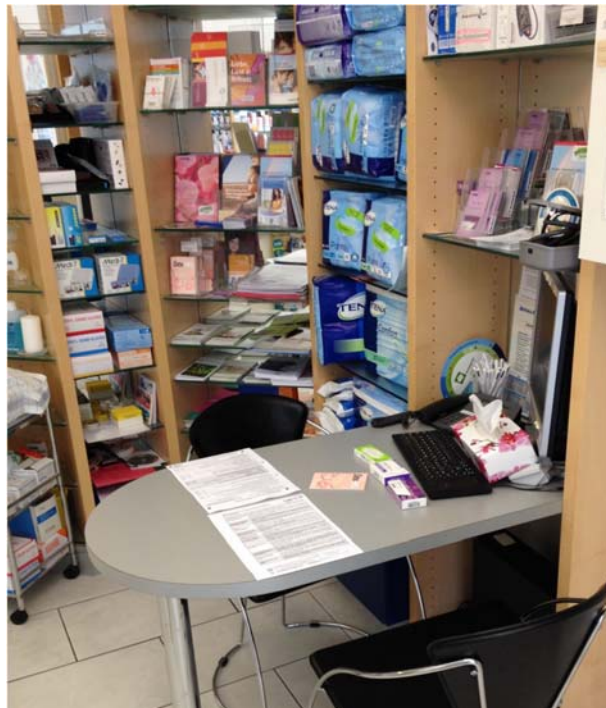


Abbildung: ©PCRG

Fallbeispiel a) Anamnese

Abgabeprotokoll der oralen Notfallkontrazeption

Kann durch die Kundin ausgefüllt werden

<p>1. Geburtsdatum: <input type="text" value="27"/> <input type="text" value="10"/> <input type="text" value="1995"/> (tt.mm.jjjj)</p> <p>2. Warum benötigen Sie die "Pille danach"?</p> <p><input type="checkbox"/> Pille vergessen Pille: _____ Anzahl vergessene Tabl.: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/></p> <p style="margin-left: 20px;">letzte Einnahme vor: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Std.</p> <p><input type="checkbox"/> Versagen des Kondoms <input type="checkbox"/> keine Verhütung <input checked="" type="checkbox"/> anderer Grund: <u>Nuvaring gestern (4. Tag) 5 Std entfernt</u></p> <p>3. Anzahl Stunden seit dem letzten ungeschützten Geschlechtsverkehr: <input type="text" value=""/> <input type="text" value="10"/> Std.</p> <p>4. Wann begann Ihre letzte Menstruation? <input type="text" value="04"/> <input type="text" value="04"/> <input type="text" value="20"/> <input type="text" value="16"/> (tt.mm.jjjj) Weiss nicht <input type="checkbox"/></p> <p>5. War die letzte Menstruation anders als üblich (leichter, kürzer,...)? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p> <p>6. Hatten Sie seit der letzten Menstruation noch ein anderes Mal ungeschützten Geschlechtsverkehr? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p> <p>7. Hatten Sie in der Vergangenheit eine Eileiterschwangerschaft / Eileiterentzündung oder sind bei Ihnen andere medizinische Probleme bekannt? Welche? _____ <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p> <p>8. Nehmen Sie zur Zeit Medikamente ein? Welche? _____ <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p> <p>9. Gibt es Medikamente, auf die Sie allergisch reagieren? Welche? _____ <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p> <p>10. Stillen Sie zur Zeit? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p> <p>11. Haben Sie seit der letzten Menstruation die "Pille danach" schon einmal eingenommen? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p> <p style="margin-left: 20px;">Wenn ja, welche? <input type="checkbox"/> NorLevo® oder Generikum <input type="checkbox"/> ellaOne®</p>	<p style="font-size: x-small; margin-top: 0;">Bitte Name, Vorname und Adresse auf der Rückseite vermerken. Die Angaben werden streng vertraulich behandelt.</p>
---	---

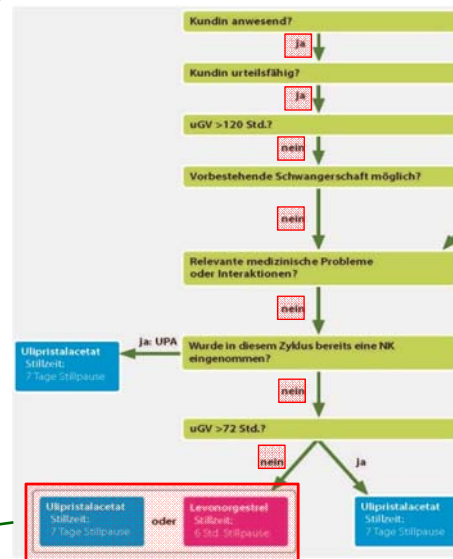
Fallbeispiel a) Überlegungen

Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung, Seite 2

Tabelle 3: Vorgehen bei inkorrekt Anwendung vom Nuvaring® oder Evra® Patch und Geschlechtsverkehr (GV) vor <120 Std

Nuvaring®	
>3 Std. ausserhalb der Vagina*	
Erste oder zweite Anwendungswoche	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe Notfallkontrazeption nötig <ul style="list-style-type: none"> → Levonorgestrel (GV <72 Std.): Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten → Ulipristalacetat (GV <120 Std.): Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten Sobald wie möglich den Ring erneut einsetzen
Dritte Anwendungswoche	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe Notfallkontrazeption nötig <ul style="list-style-type: none"> → Levonorgestrel (GV <72 Std.): Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten → Ulipristalacetat (GV <120 Std.): Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten Wenn der Ring während den vorhergehenden 7 Tagen kontinuierlich benutzt wurde, wahlweise nach Methode A) oder B) verfahren Wenn der Ring während den vorhergehenden 7 Tagen NICHT kontinuierlich benutzt wurde, nach Methode A) verfahren
	<p>Methode A): Sofortiges Einsetzen eines neuen Rings, um einen neuen 4-wöchigen Zyklus zu beginnen (neuer Tag 1). Es erfolgt keine Entzugsblutung</p> <p>Methode B) (wenn nicht auf die Entzugsblutung verzichtet werden möchte): Entzugsblutung abwarten und nach einem ringfreien Intervall von bis zu 7 Tagen (einschliesslich jenem Tag, an welchem der Ring nicht korrekt angewendet wurde) einen neuen Ring einsetzen</p>

Flussdiagramm: Vorderseite



Flussdiagramm: Rückseite

IA (nicht abschliessend)	<p>LNG und UPA: Bei gleichzeitiger Einnahme mit CYP 3A4-Induktoren (z.B. Carbamazepin, Phenytoin, Rifampicin, Rifosvir, Hypericum) kann die Wirksamkeit vermindert sein. Alternative: IUD</p> <p>UPA: kann mit Gestagenen (Kontrazeptiva, LNG) interagieren und deren Wirksamkeit beeinträchtigen</p>
--------------------------	---

Fallbeispiel a) Überlegungen

Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung, Seite 2

Tabelle 3: Vorgehen bei inkorrekt Anwendung vom Nuvaring® oder Evra® Patch und Geschlechtsverkehr (GV) vor <120 Std

Nuvaring®	
>3 Std. ausserhalb der Vagina*	
Erste oder zweite Anwendungswoche	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe Notfallkontrazeption nötig <ul style="list-style-type: none"> → Levonorgestrel (GV <72 Std.): Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten → Ulipristalacetat (GV <120 Std.): Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten Sobald wie möglich den Ring erneut einsetzen

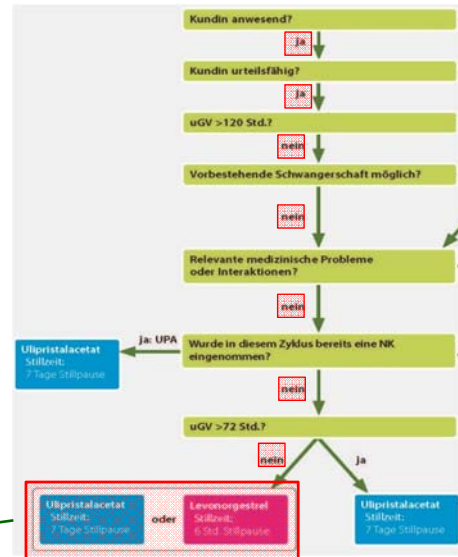
Fallbeispiel a) Überlegungen

Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung, Seite 2

Tabelle 3: Vorgehen bei inkorrekt Anwendung vom Nuvaring® oder Evra® Patch und Geschlechtsverkehr (GV) vor <120 Std

Nuvaring®	
>3 Std. ausserhalb der Vagina*	
Erste oder zweite Anwendungswoche	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe Notfallkontrazeption nötig <ul style="list-style-type: none"> Levonorgestrel (GV <72 Std.): Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten Ulipristalacetat (GV <120 Std.): Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten Sobald wie möglich den Ring erneut einsetzen
Dritte Anwendungswoche	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe Notfallkontrazeption nötig <ul style="list-style-type: none"> Levonorgestrel (GV <72 Std.): Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten Ulipristalacetat (GV <120 Std.): Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten Wenn der Ring während den vorhergehenden 7 Tagen kontinuierlich benutzt wurde, wahlweise nach Methode A) oder B) verfahren Wenn der Ring während den vorhergehenden 7 Tagen NICHT kontinuierlich benutzt wurde, nach Methode A) verfahren
	<p>Methode A): Sofortiges Einsetzen eines neuen Rings, um einen neuen 4-wöchigen Zyklus zu beginnen (neuer Tag 1). Es erfolgt keine Entzugsblutung</p> <p>Methode B) (wenn nicht auf die Entzugsblutung verzichtet werden möchte): Entzugsblutung abwarten und nach einem ringfreien Intervall von bis zu 7 Tagen (einschliesslich jenem Tag, an welchem der Ring nicht korrekt angewendet wurde) einen neuen Ring einsetzen</p>

Flussdiagramm: Vorderseite



Flussdiagramm: Rückseite

IA (nicht abschliessend)	<p>LNG und UPA: Bei gleichzeitiger Einnahme mit CYP 3A4-Induktoren (z.B. Carbamazepin, Phenytoin, Rifampicin, Ritonavir, Hypericum) kann die Wirksamkeit vermindert sein. Alternative: IUD</p> <p>UPA: kann mit Gestagenen (Kontrazeptiva, LNG) interagieren und deren Wirksamkeit beeinträchtigen</p>
--------------------------	--

Fallbeispiel a) Überlegungen

Flussdiagramm: Rückseite

LNG und UPA: Bei gleichzeitiger Einnahme mit CYP 3A4-Induktoren (z.B. Carbamazepin, Phenytoin, Rifampicin, Ritonavir, Hypericum) kann die Wirksamkeit vermindert sein. Alternative: IUD

UPA: kann mit Gestagenen (Kontrazeptiva, LNG) interagieren und deren Wirksamkeit beeinträchtigen

Fallbeispiel a) Entscheid

Zusammenfassung Situation:

NuvaRing® > 3 Std. nicht in der Vagina, 1. Anwendungswoche, GV vor 10 Std.

Entscheid

«Differenziertes Vorgehen»:

- Notfallkontrazeption nötig, sobald wie möglich Ring erneut einsetzen
- zusätzliche Verhütung mit Kondom: 7 Tage mit LNG, 14 Tage mit UPA

Flussdiagramm Vorderseite:

- UPA und LNG möglich

Flussdiagramm Rückseite:

- Mögliche Interaktion zwischen UPA und NuvaRing® → **LNG bevorzugt**

Fallbeispiel a) Beratungsgespräch

LNG wurde in der Vergangenheit gut vertragen.

NuvaRing® schon öfters bei GV rausgenommen und vergessen wieder einzusetzen.

- NuvaRing® nicht entfernen?
- Andere hormonelle Verhütung?

Beratungsthemen

12. Wurde die Notfallkontrazeption in der Vergangenheit schon eingenommen?
Wenn ja, wie war die Verträglichkeit? *Norlevo vor 15 Monaten, keine UAWs bemerkt* Ja Nein

13. Aktuelle Verhütungsmethode:
 Keine Kondom Pille NuvaRing® oder Evra®-Pflaster
 Spirale Natürliche Methoden Anderes: _____

14. Informiert über Verhütungsmöglichkeiten? Ja Nein

15. Informiert über die Risiken sexuell übertragbarer Infektionen (STIs)? Ja Nein

16. Informiert über den Nutzen regelmäßiger gynäkologischer Kontrollen? Ja Nein

Fester Partner, keine Informationen zu STIs erwünscht. Geht jährlich in die gynäkologische Kontrolle (Rezept NuvaRing®).

Fallbeispiel a) Dokumentation

7 Tage Abstinenz oder zusätzliche Verhütung mit Kondom.

Zu erfassen durch die Apothekerin / den Apotheker

17. Wenn Schwangerschaftstest erforderlich, Resultat: positiv negativ

18. Informiert über die in den nächsten Tagen anzuwendende Verhütung? Ja Nein

19. Informiert über Vorgehen bei Erbrechen oder Ausbleiben der Periode? Ja Nein

20. Ist die Kundin urteilsfähig?
(Gemäss Einschätzung der Fachperson, insb. <16J., zu prüfen und auf der Rückseite zu dokumentieren)

21. Notfallkontrazeption abgegeben?
Wenn ja, Präparat: NorLevo® oder Generikum ellaOne®
Wenn ja, Einnahme vor Ort? Ja Nein
Wenn keine Abgabe, weshalb? _____

22. Wurde die Kundin an einen Arzt oder an eine Familienplanungsstelle überwiesen?
Wenn ja, an wen? Grund? _____ Ja Nein

23. Abgabe schriftlicher Informationen (zu Notfallkontrazeption, STIs, Verhütung,...) Ja Nein

24. Nachbetreuung / weitere Bemerkungen (auf der Rückseite vermerken): Ja Nein

Unterschrift Apotheker/-in: A. Pothekerin Datum: 12/04/2016 (tt.mm.jjjj) 10:00 Uhr

© 2016 Offizielles Protokoll Notfallkontrazeption

Der Frau mitgeben:

- Packungsbeilage NorLevo®
- Merkblatt «Wissenswertes zur Notfallverhütung mit Levonorgestrel» (i.m@il-Offizin)
- Infokarte von www.sex-i.ch (Factsheets zu verschiedenen Verhütungsmethoden)

Fallbeispiel a) Abgabeprotokoll - Rückseite

Name	Wanner
Vorname	Elisabeth
Adresse	Weglein 2 4010 Inderstadt

Aufgrund der Sorgfalts- und Aufbewahrungspflicht sowie der Haftung der Apothekerin sind diese Angaben obligatorisch!

Kommentar / Einschätzung der Fachperson:

Zusätzliche Informationen können auf der Rückseite festgehalten werden.

Hat Nuvaring wegen GV entfernt, vergessen wieder einzusetzen. Ist mitten in der Nacht erwachen, hat ihn ca. 5 Std. nach dem Entfernen wieder eingesetzt.

Interaktionsrisiko UFA-Nuvaring, deshalb LNG abgegeben, mit Hinweis, dass der Nuvaring erst nach 7 korrekt angewandten Tagen zuverlässig wirkt (Zusätzliche Verhütung mit Kondom oder Abstinenz während 7 Tagen).

Fallbeispiel b) Anamnese

Abgabeprotokoll der oralen Notfallkontrazeption

Kann durch die Kundin ausgefüllt werden

1. Geburtsdatum: (tt.mm.jjjj) Bitte Name, Vorname und Adresse auf der Rückseite vermerken. Die Angaben werden streng vertraulich behandelt.

2. Warum benötigen Sie die "Pille danach"?

Pille vergessen Pillenname: Gyselle 30 Anzahl vergessene Tabl.:
 letzte Einnahme vor: Std. Nummer der vergessenen Tabl. (1-28):

Versagen des Kondoms keine Verhütung anderer Grund: _____

3. Anzahl Stunden seit dem letzten ungeschützten Geschlechtsverkehr: Std.

4. Wann begann Ihre letzte Menstruation? (tt.mm.jjjj) Weiss nicht

5. War die letzte Menstruation anders als üblich (leichter, kürzer,...)? Ja Nein

6. Hatten Sie seit der letzten Menstruation noch ein anderes Mal ungeschützten Geschlechtsverkehr? Ja Nein

7. Hatten Sie in der Vergangenheit eine Eileiterschwangerschaft / Eileiterentzündung oder sind bei Ihnen andere medizinische Probleme bekannt? Welche? _____ Ja Nein

8. Nehmen Sie zur Zeit Medikamente ein? Welche? _____ Ja Nein

9. Gibt es Medikamente, auf die Sie allergisch reagieren? Welche? _____ Ja Nein

10. Stillen Sie zur Zeit? Ja Nein

11. Haben Sie seit der letzten Menstruation die "Pille danach" schon einmal eingenommen? Ja Nein
 Wenn ja, welche? NorLevo® oder Generikum ellaOne®

Fallbeispiel b) Überlegungen

Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung, Seite 1

Abgabe Notfallkontrazeption - Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung

© pharmaSuisse und IENK (Interdisziplinäre Expertengruppe für Notfallkontrazeption), März 2016

Grundregeln für eine optimale Wirkung von Einphasen-Kontrazeptiva
 (Kombinierte Pillen OHNE Placebo-Tabletten, Nuvaring® und Evra® Patch)

- Die Einnahme bzw. Anwendung darf nie länger als 7 Tage unterbrochen werden
- Eine regelmässige Einnahme bzw. Anwendung über mindestens 7 Tage ist erforderlich, um wirkungsvoll die Hypothalamus-Hypophysen-Ovar-Achse zu unterdrücken

Nach Einnahme von Ulipristalacetat wird in diesem Dokument wegen der Interaktion mit Gestagenen jeweils eine zusätzliche Verhütung mit Kondom während der folgenden 14 Tagen empfohlen.

Tabelle 1: Vorgehen bei vergessener Einnahme von oralen Einphasen-Kontrazeptiva (Kombinierte Pillen OHNE Placebo-Tabletten) und Geschlechtsverkehr (GV) vor <120 Std.

1 Tablette vergessen >12 Std.¹			
1 der ersten 7 Tabletten vergessen (Tbl. Nr. 1-7)	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe Notfallkontrazeption nötig → Levonorgestrel (GV <72 Std.); Zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten → Ulipristalacetat (GV <120 Std.); Zusätzlich 14 Tage mit Kondom verhüten Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren 		
1 der mittleren Tabletten vergessen (Tbl. Nr. 8-14)	<ul style="list-style-type: none"> Keine Notfallkontrazeption nötig Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren Wenn die Einnahme in den vergangenen 7 Tagen korrekt erfolgte, braucht es keine zusätzliche Verhütung 		
1 der letzten 7 Tabletten vergessen (Tbl. Nr. 15-21)	<ul style="list-style-type: none"> Keine Notfallkontrazeption nötig Wenn die Einnahme in den vergangenen 7 Tagen korrekt erfolgte, wahlweise nach Methode A) oder B) verfahren; keine zusätzliche Verhütung nötig Wenn die Einnahme in den vergangenen 7 Tagen NICHT korrekt erfolgte, nach Methode A) verfahren und zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten 		
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Methode A): Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren. Einnahme aus begonnener Packung normal weiterführen und OHNE Pause die nächste Packung anschliessen. Es erfolgt keine Entzugsblutung </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Methode B) (wenn nicht auf die Entzugsblutung verzichtet werden möchte): Einnahme der Tabletten aus der aktuellen Packung abbrechen; nach einem einnahmefreien Intervall von bis zu 7 Tagen (einschliesslich jenem Tag, an welchem die Einnahme vergessen wurde) mit der nächsten Packung beginnen </td> </tr> </table>	Methode A): Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren. Einnahme aus begonnener Packung normal weiterführen und OHNE Pause die nächste Packung anschliessen. Es erfolgt keine Entzugsblutung	Methode B) (wenn nicht auf die Entzugsblutung verzichtet werden möchte): Einnahme der Tabletten aus der aktuellen Packung abbrechen; nach einem einnahmefreien Intervall von bis zu 7 Tagen (einschliesslich jenem Tag, an welchem die Einnahme vergessen wurde) mit der nächsten Packung beginnen
Methode A): Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren. Einnahme aus begonnener Packung normal weiterführen und OHNE Pause die nächste Packung anschliessen. Es erfolgt keine Entzugsblutung	Methode B) (wenn nicht auf die Entzugsblutung verzichtet werden möchte): Einnahme der Tabletten aus der aktuellen Packung abbrechen; nach einem einnahmefreien Intervall von bis zu 7 Tagen (einschliesslich jenem Tag, an welchem die Einnahme vergessen wurde) mit der nächsten Packung beginnen		

Fallbeispiel b) Überlegungen

Differenziertes Vorgehen bei Vergessen der hormonellen Verhütung, Seite 1

1 der letzten 7 Tabletten vergessen (Tbl. Nr. 15-21)	<ul style="list-style-type: none">▪ Keine Notfallkontrazeption nötig▪ Wenn die Einnahme in den vergangenen 7 Tagen korrekt erfolgte, wahlweise nach <i>Methode A</i>) oder <i>B</i>) verfahren; keine zusätzliche Verhütung nötig▪ Wenn die Einnahme in den vergangenen 7 Tagen NICHT korrekt erfolgte, nach <i>Methode A</i>) verfahren und zusätzlich 7 Tage mit Kondom verhüten
	<p>Methode A): Vergessene Tablette sobald als möglich einnehmen (auch wenn an diesem Tag ausnahmsweise 2 Tabletten eingenommen werden) – danach mit der Tabletteneinnahme zur gewohnten Zeit weiterfahren. Einnahme aus begonnener Packung normal weiterführen und OHNE Pause die nächste Packung anschliessen. Es erfolgt keine Entzugsblutung</p> <p>Methode B) (wenn nicht auf die Entzugsblutung verzichtet werden möchte): Einnahme der Tabletten aus der aktuellen Packung abbrechen; nach einem einnahmefreien Intervall von bis zu 7 Tagen (einschliesslich jenem Tag, an welchem die Einnahme vergessen wurde) mit der nächsten Packung beginnen</p>

Fallbeispiel b) Entscheid

Zusammenfassung Situation:

Pille in der 3. Woche vergessen, zuvor lückenlose Einnahme

Entscheid

«Differenziertes Vorgehen»:

- Notfallkontrazeption nicht nötig
- Vorgehen nach Methode A mit der Kundin besprechen

Fallbeispiel b) Dokumentation

Zu erfassen durch die Apothekerin / den Apotheker

17. Wenn Schwangerschaftstest erforderlich, Resultat: positiv negativ

18. Informiert über die in den nächsten Tagen anzuwendende Verhütung? Ja Nein

19. Informiert über Vorgehen bei Erbrechen oder Ausbleiben der Periode? Ja Nein

20. Ist die Kundin urteilsfähig?
(Gemäss Einschätzung der Fachperson, insb. <16J., zu prüfen und auf der Rückseite zu dokumentieren) Ja Nein

21. Notfallkontrazeption abgegeben?
Wenn ja, Präparat: NorLevo® oder Generikum ellaOne®
Wenn ja, Einnahme vor Ort? Ja Nein
Wenn keine Abgabe, weshalb? _____

22. Wurde die Kundin an einen Arzt oder an eine Familienplanungsstelle überwiesen?
Wenn ja, an wen? Grund? _____ Ja Nein

23. Abgabe schriftlicher Informationen (zu Notfallkontrazeption, STIs, Verhütung,...) Ja Nein

24. Nachbetreuung / weitere Bemerkungen (auf der Rückseite vermerken): Ja Nein

Unterschrift Apotheker/-in
A. Potheckerin

Datum: (tt.mm.jjjj) Uhrzeit: Uhr

34964

© 2016 Offizielles Protokoll Notfallkontrazeption
pharmaSuisse und Interdisziplinäre Expertengruppe für Notfallkontrazeption (IENK)

Bei Nicht-Abgabe
Dokumentation umso
wichtiger!

Fallbeispiel b) Abgabeprotokoll - Rückseite

Name	<i>Vergesslich</i>
Vorname	<i>Karin</i>
Adresse	<i>Pällengasse 5 4010 Landsort</i>

Auch bei Nicht-Abgabe
Personalien aufnehmen und
Protokoll aufbewahren.

Genauere Umstände bei
Nicht-Abgabe notieren.
→ Rechtlicher Schutz

Kommentar / Einschätzung der Fachperson:

*Keine Abgabe nötig, da in der 3. Woche vergessen und zuvor regelmässige Einnahme.
OK so für Kundin, wünscht keine Abgabe.*

*Weitere Verhütung besprochen:
Keine zusätzliche Verhütung mit Kondom nötig, darf aber die Pause nicht wie gewohnt
machen. Wird nächste Packung anschliessen und auf Blutung verzichten.*

Fallbeispiel c) Anamnese

Abgabeprotokoll der oralen Notfallkontrazeption

Kann durch die Kundin ausgefüllt werden

1. Geburtsdatum: (tt.mm.jjjj)

Bitte Name, Vorname und Adresse auf der Rückseite vermerken.
Die Angaben werden streng vertraulich behandelt.

2. Warum benötigen Sie die "Pille danach"?
 Pille vergessen Pillenname: _____ Anzahl vergessene Tabl.:
 letzte Einnahme vor: Std.
 Versagen des Kondoms keine Verhütung anderer Grund: _____

3. Anzahl Stunden seit dem letzten ungeschützten Geschlechtsverkehr: Std.

4. Wann begann Ihre letzte Menstruation? (tt.mm.jjjj) Weiss nicht *unregelmässig*

5. War die letzte Menstruation anders als üblich (leichter, kürzer,...)? Ja Nein

6. Hatten Sie seit der letzten Menstruation noch ein anderes Mal ungeschützten Geschlechtsverkehr? Ja Nein

7. Hatten Sie in der Vergangenheit eine Eileiterschwangerschaft / Eileiterentzündung oder sind bei Ihnen andere medizinische Probleme bekannt? Welche? _____ Ja Nein

8. Nehmen Sie zur Zeit Medikamente ein? Welche? _____ Ja Nein

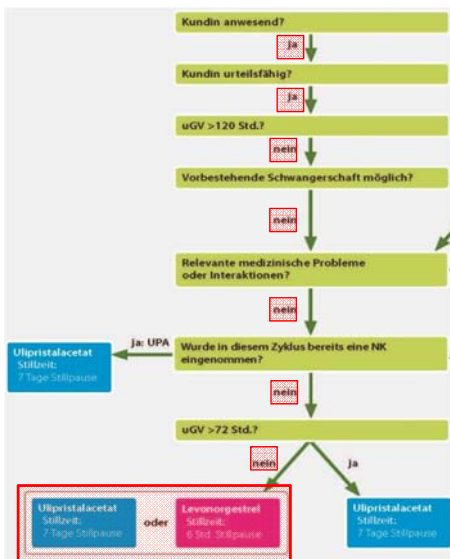
9. Gibt es Medikamente, auf die Sie allergisch reagieren? Welche? _____ Ja Nein

10. Stillen Sie zur Zeit? Ja Nein

11. Haben Sie seit der letzten Menstruation die "Pille danach" schon einmal eingenommen? Ja Nein
 Wenn ja, welche? NorLevo® oder Generikum ellaOne®

Fallbeispiel c) Überlegungen

Flussdiagramm: Vorderseite



Flussdiagramm: Rückseite

Erläuterungen zum Flussdiagramm und zum Abgabeprotokoll der oralen Notfallkontrazeption

Urteilsfähigkeit Beurteilung und Dokumentation der Urteilsfähigkeit gemäss Rückseite des Protokolls
 -> Abgabe von Arzneimittel nur an urteilsfähige Personen
 (-> Jugendliche <16): die Urteilsfähigkeit muss individuell durch den/die Apotheker/in ermittelt werden

Beratungsthemen (diese Themen sind je nach Situation mit der Kundin zu besprechen)

Aktuelle Verhütungsmethode	Die NK ist zur sporadischen Anwendung gedacht und sollte keinesfalls eine regelmäßige Kontrazeption ersetzen.	Evtl. Weiterweisen Arzt/Ärztin oder Fachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung.
Risiken STI	Eine NK schützt nie vor STI! Bei Risiko einer STI-Übertragung anzusprechen.	Evtl. Weiterweisen Arzt/Ärztin
Gynäkologische Kontrollen	Empfehlung alle 1-2 Jahre (Krebsstrich, Chlamydien-Screening, etc.)	Evtl. Weiterweisen Arzt/Ärztin

Fallbeispiel c) Überlegungen

Flussdiagramm: Rückseite

Erläuterungen zum Flussdiagramm und zum Abgabeprotokoll der oralen Notfallkontrazeption

Urteilsfähigkeit	Beurteilung und Dokumentation der Urteilsfähigkeit gemäss Rückseite des Protokolls → Abgabe von Arzneimittel nur an urteilsfähige Personen → Jugendliche <16J: die Urteilsfähigkeit muss individuell durch den/die Apotheker/in ermittelt werden
-------------------------	--

Beratungsthemen (diese Themen sind je nach Situation mit der Kundin zu besprechen)

Aktuelle Verhütungsmethode	Die NK ist zur sporadischen Anwendung gedacht und sollte keinesfalls eine regelmässige Kontrazeption ersetzen	Evtl. Weiterweisen Arzt/Ärztin oder Fachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung
Risiken STI	Eine NK schützt nie vor STIs! Bei Risiko einer STI-Übertragung anzusprechen	Evtl. Weiterweisen Arzt/Ärztin
Gynäkologische Kontrollen	Empfehlung alle 1-2 Jahre (Krebsabstrich, Chlamydien-Screening, etc.)	Evtl. Weiterweisen Arzt/Ärztin

Fallbeispiel c) Entscheid

Zusammenfassung Situation:

Junge Frau (15 J), Kondom gerissen, 15 Tage seit letzter Menstruation, Zyklus unregelmässig, uGV vor 37 Std.

Entscheid

- Notfallkontrazeption nötig, ab sofort weitere Verhütung nötig, da Eisprung verschoben und nicht verhindert wird

Flussdiagramm Vorderseite:

- UPA oder LNG möglich (beide auch für Frauen < 16 Jahren zugelassen)

Flussdiagramm Rückseite:

- Urteilsfähigkeit muss geprüft werden
- Verhütung, STIs, Besuch bei der Gynäkologin besprechen
- Eisprung ist prinzipiell sehr variabel. Hier Tag 15 und unregelmässiger Zyklus
→ **UPA bevorzugt**

Fallbeispiel c) Beratungsgespräch

- Internetseite www.sex-i.ch empfohlen (viele Infos über Verhütungsmethoden).
- Termin bei Frauenärztin oder Fachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung empfohlen, um Verhütungsmethoden zu besprechen.

Beratungsthemen

12. Wurde die Notfallkontrazeption (ellaOne®) schon eingenommen? Ja Nein
 Wenn ja, wie war die Verträglichkeit? _____

13. Aktuelle Verhütungsmethode:
 Keine Kondom Pille NuvaRing® oder Evra®-Pflaster
 Spirale Natürliche Methoden Anderes: _____

14. Informiert über Verhütungsmöglichkeiten? Ja Nein

15. Informiert über die Risiken sexuell übertragbarer Infektionen (STIs)? Ja Nein

16. Informiert über den Nutzen regelmässiger gynäkologischer Kontrollen? Ja Nein

- Über STIs allgemein und Schutz nur durch intaktes Kondom informieren.
- Aktuell kein Risiko - für beide Partner erster sexueller Kontakt.

Fallbeispiel c) Dokumentation

Zu erfassen durch die Apothekerin / den Apotheker

17. Wenn Schwangerschaftstest erforderlich, Resultat: positiv negativ

18. Informiert über die in den nächsten Tagen anzuwendende Verhütung? Ja Nein

19. Informiert über Vorgehen bei Erbrechen oder Ausbleiben der Periode? Ja Nein

20. Ist die Kundin urteilsfähig?
 (Gemäss Einschätzung der Fachperson, insb. <16J., zu prüfen und auf der Rückseite zu dokumentieren)

21. Notfallkontrazeption abgegeben?
 Wenn ja, Präparat: NorLevo® oder Generikum ellaOne®
 Wenn ja, Einnahme vor Ort? Ja Nein
 Wenn keine Abgabe, weshalb? _____

22. Wurde die Kundin an einen Arzt oder an eine Familienplanungsstelle überwiesen?
 Wenn ja, an wen? Grund? _____

23. Abgabe schriftlicher Informationen (zu Notfallkontrazeption, STIs, Verhütung,...) Ja Nein

24. Nachbetreuung / weitere Bemerkungen (auf der Rückseite vermerken): Ja Nein

Unterschrift Apotheker/-in
 A. Potheckerin

Datum: 20 | 04 | 20 | 16 (tt.mm.jjjj) Uhrzeit: _____

Sollte in den nächsten Tagen einen 1. Termin bei Frauenärztin oder Fachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung abmachen.

Der Frau mitgeben:

- Packungsbeilage ellaOne®
- Merkblatt «Wissenswertes zur Notfallverhütung ellaOne®» (i.m@il-Offizin)
- Merkblatt zur korrekten Anwendung von Kondomen (www.sex-i.ch)
- Broschüre «Hey Girls» (Für junge Frauen, über www.sante-sexuelle.ch)
- Broschüre «Sex etc.» (Infos zu STIs, über www.sante-sexuelle.ch)
- Adresse einer nahegelegenen Fachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung

Fallbeispiel c) Abgabeprotokoll - Rückseite

Beurteilung der Urteilsfähigkeit:

Nur urteilsfähige Patientinnen können einen Behandlungsvertrag abschliessen.
Die Urteilsfähigkeit wird bei Patientinnen >16 J. für nicht schwerwiegende medizinische Eingriffe vermutet.
Bei Patientinnen <16 J. muss sie durch die Fachperson individuell ermittelt werden.
(vgl. dazu pharmaJournal 2013 ; 151 (10) : 11-17)

Hilfreiche Fragen zur Beurteilung der Urteilsfähigkeit:

- Weiss die Frau, was sie will, und kann sie ihren eigenen Willen äussern?
- Ist die Frau intellektuell und kognitiv ihrem Lebensalter entsprechend entwickelt und gereift?
- Hat sie die Information über die „Diagnose“, die vorgesehene Behandlung und die damit verbundenen Risiken verstanden?
- Ist sie in der Lage, Vorteile und Risiken der Behandlung gegeneinander abzuwägen und allfällige Alternativen in Betracht zu ziehen?
- Kann sie die Besonderheiten ihrer individuellen Situation erkennen und sie ihrer Entscheidung zugrunde legen?

Kommentar / Einschätzung der Fachperson:

Die junge Frau ist interessiert, hat sich bereits zuhause informiert und weiss was sie will. Meiner Abschätzung nach ist sie urteilsfähig und benötigt die Notfallkontrazeption. Sie will auf keinen Fall schwanger werden.

Hat seit kurzem den ersten Freund, er hat das Kondom aufgesetzt. Korrekte Verwendung vom Kondom erklärt, Broschüre abgegeben.

Der Zyklus ist unregelmässig. EllaOne abgegeben, da der Eisprung jederzeit stattfinden könnte.

Sie war noch nie beim Frauenarzt. Empfohlen, in den nächsten Tagen einen Termin abzumachen um Verhütung besprechen zu können.

Hilfestellung zur Beurteilung der Urteilsfähigkeit. Rechtliche Absicherung besonders bei <16jährigen.

Abschätzung der Urteilsfähigkeit kann hier kurz beschrieben werden.



Prof. Dr. Kurt Hersberger, Universität Basel, Pharmaceutical Care Research Group, Leiter der Gruppe
Cristina Cerise, eidg. dipl. Apothekerin, pharmaSuisse
Eva Franz, eidg. dipl. Apothekerin, medinform GmbH
Dr. Brigitte Frey Tirri, Chefärztin, Frauenklinik Baselland
Dr. Regina Kulier, Centre de santé sexuelle, Profa
Dr. Jenny Lütjens, Ärztin im Zentrum für Familienplanung, Verhütung und Schwangerschaftskonfliktberatung am Inselspital Bern
Christine Sieber, SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
Esther Spinatsch, eidg. dipl. Apothekerin, Pharmaceutical Care Research Group, Universität Basel und Notfall Apotheke Basel
Catherine Stangl, Leiterin Familienplanungsstelle Neuchâtel, Präsidentin Vorstand SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
Dr. Katja Wolf, Frauenärztin, Sursee
Prof. Dr. Elisabeth Zemp, Head Unit Society, Gender and Health, Swiss Tropical and Public Health Institute, Basel

Diese Präsentation wurde im Auftrag der IENK zusammengestellt durch:

- Esther Spinatsch, eidg. dipl. Apothekerin
- Eva Franz, eidg. dipl. Apothekerin FPH

Review der Präsentation:

Prof. Dr. Kurt Hersberger, Universität Basel, Pharmaceutical Care Research Group
Dr. med. Brigitte Frey Tirri, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, Chefärztin, Frauenklinik Baselland
Cristina Cerise, eidg. dipl. Apothekerin, pharmaSuisse
Dr. phil. II Stephanie Vollenweider, eidg. dipl. Apothekerin, pharmaSuisse
Christine Sieber, SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz

Wir bedanken uns bei pharmaSuisse für die finanzielle Unterstützung!