



Pasientkort for *Thalidomide Celgene*TM

Pasientens navn

Personnummer

Legens navn

Sykehusets adresse

Telefonnummer

Legen bes fylle ut hver seksjon:

1. Pasientstatus (kryss av ett alternativ)

Infertil kvinne*

(* ingen graviditetsforebyggende overvåking kreves. Behold kortet i journalen.)

Kriterier:

- Alder \geq 50 år og naturlig amenoreisk i \geq 1 år**
- Prematur eggstokksvikt bekreftet av en spesialistgynekolog
- Tidligere bilateral salpingo-oophorektomi eller hysterektomi
- XY-genotype, Turners syndrom, livmoragenese.

(** Amenoré som følge av kreftbehandling utelukker ikke fertilitet.)

Mann

Fertil kvinne

2. Rådgivning vedrørende den teratogene virkningen av *Thalidomide Celgene* og behovet for å unngå graviditet, er gitt før den første forskrivningen.

Legens signatur

Dato

3. For fertile kvinner

Dato for planlagt graviditetstest	Dato for gjennomført graviditetstest	Graviditetsresultat		Dato for <i>Thalidomide Celgene</i> TM -behandling	Prevensjonsmetode	Legens signatur
		Negativt	Positivt			

Endring av prevensjonsmetode (til hvilken, årsak, dato):

.....

.....

.....

Advarsel: Alvorlige og livstruende fødselsdefekter. Hvis *Thalidomide Celgene*TM blir tatt under graviditet, kan det føre til alvorlige fødselsdefekter eller fosterdød. *Thalidomide Celgene* må aldri brukes av kvinner som er gravide siden én enkelt kapsel kan forårsake alvorlige fødselsdefekter. *Thalidomide Celgene* må aldri brukes av kvinner som kan bli gravide, med mindre de følger *Thalidomide Celgene* graviditetsforebyggende program.