

# Neyðargetnaðarvörn

ÞETTA ER FYRSTI PISTILLINN Í RÖÐ PISTLA SEM UNNIR eru samhliða vefsíðu um klínískar leiðbeiningar á vegum landlæknisembættisins. Pistlum þeim sem birtast í Læknablaðinu er ætlað að fræða lækna og aðra áhugasama um þá málaflokka sem fjallað hefur verið um við gerð klínískra leiðbeininga og jafnframt að vekja athygli lækna á því efni sem er að finna á vefsíðunni en þar eru víða ítarlegri leiðbeiningar og tenglar á frekari fróðleik. Í hverju blaði verður fjallað um eitt viðfangsefni er varðar klínískar leiðbeiningar og í þessum fyrsta pistli er fjallað um neyðargetnaðarvörn, en það efni kom út 30. mars 2001.

Tilgangur með gerð klínískra leiðbeininga um neyðargetnaðarvarnir er fyrst og fremst að auka þekkingu almennings og heilbrigðisstarfsfólks á neyðargetnaðarvörnum og bæta heilbrigðisþjónustuna. Markmið með neyðargetnaðarvörn eru að auðvelda konum/pörum að stjórna kynlífi og barneignum og fækka óráðgerðum getnaði og þar með fóstureyðingum og ótímabærum barn- eignum.

Neyðargetnaðarvörn er getnaðarvörn, sem kemur í veg fyrir getnað og þungun eftir óvarðar samfarir, en ekki fóstureyðing. Hún hefur áhrif áður en egglos eða bólfesta á sér stað. Hún kemur fyrst og fremst að notun eftir óvarðar samfarir, þar sem getnaðarvarnir eru ekki notaðar eða þær taldar hafa brugðist.

## Til hvers er neyðargetnaðarvörn?

Neyðargetnaðarvörn er nauðsynlegur valkostur til að koma í veg fyrir óráðgerðan getnað. Hún er ætluð öllum konum á barneignaaldri. Hún er sérstaklega mikilvæg fyrir unglingsstúlkur sem eru oft ekki byrjaðar að nota öruggar getnaðarvarnir. Á Íslandi er tíðni fæðinga og fóstureyðinga meðal ungra stúlkna há samanborið við nágrannalönd. Í inn- lendum og erlendum athugunum hefur komið í ljós að neyðargetnaðarvarnir eru tíðum ekki notaðar eins oft og þyrfti meðal annars vegna þekkingarskorts heilbrigðisstarfsfólks og almennings. Tegundir neyðargetnaðarvarna eru hormónatöflur og lykkja. Nánari upplýsingar um verkun og aukaverkanir er að finna á síðu um neyðargetnaðarvarnir, sjá hér að aftan.

## Ráðgjöf, fræðsla og eftirlit

Viðkomandi einstaklingur eða par á rétt á hlutlausri, haldgóðri ráðgjöf og fræðslu í einrúmi. Leggja ber

áherslu á, að því fyrir sem neyðargetnaðarvarnar- töflur eru teknar eftir óvarðar samfarir, því betri er árangur. Endurtaka má skammt eða benda á lykkju ef uppköst verða innan einnar klukkustundar frá töflutöku. Fræða þarf um verkun og aukaverkanir, öruggar getnaðarvarnir og hættu á kynsjúkdóma- smiti. Ráðleggja þarf um notkun getnaðarvarna fram að næstu blæðingum og kynna hvernig bregðast skuli við ef meðferðin ber ekki árangur. Ef blæðingar koma ekki á væntanlegum tíma er ráðlagt að gera þungunarpróf. Ekki hefur verið sýnt fram á fósturskemmdir eftir töku neyðargetnaðarvarnar- tafna né aukna hættu á fósturláti. Óhætt er að halda meðgöngu áfram ef konan óskar þess. Endurkoma getur verið skynsamleg til eftirlits og fræðslu þá sérstaklega um áframhaldandi getnaðarvörn og hættu á kynsjúkdómasmiti.

Alltaf ætti að gefa á upplýsingar um hugsan- legar aukaverkanir og viðeigandi ráðstafanir ef meðferðin bregst. Gera á þungunarpróf ef blæð- ingar dragast.

Ef lykkja er notuð skal taka lykkjuna við næstu blæðingar, ef hún er ekki höfð áfram sem getnaðarvörn og jafnframt ef þungun verður og konan ákveður að halda meðgöngu áfram.

## Val á neyðargetnaðarvörn

Um þrjá möguleika er að ræða: Ósamsettar töflur, (levonorgestrel töflur) eru fyrsta val, einkum vegna þess að þær hafa færri aukaverkanir en samsettar töflur. Samsettar töflur má nota í þeim tilvikum þar sem þær eru aðgengilegri. Æskilegt er að auka almennt ráðlagðan skammt neyðargetnaðarvarna- tafna ef konan er á lyfjum sem hafa áhrif á virkni lyfsins svo sem flogaveikilyf og sum sýklalyf. Lykkja er einkum notuð ef komið er fram yfir þrjá sólar- hringa frá óvörðum samförum eða ef viðkomandi óskar eftir lykkju sem áframhaldandi getnaðarvörn. Hormónalykkjan (Levo-Nova) hefur ekki verið rannsökuð með tilliti til notkunar sem neyðar- getnaðarvörn.

## Aðgengi

Neyðargetnaðarvarnartöflur fást gegn lyfseðli hjá öllum læknum. Á heilsugæslustöðvum og lækna- vöktum á að vera hægt að fá lyfseðil fyrir neyðar- getnaðarvörn samdægurs. Hafa má samband við vakthafandi lækni á kvennadeildum til að fá neyðar- getnaðarvörn. Barnalæknar, heimilislæknar og aðrir

**Landlæknisembættið**  
 Directorate of Health  
 Laugavegi 116 | 105 Reykjavík | Tel. 510 1900 | Fax 510 1919

## Neyðargetnaðarvarnir

Samantekt ráðlegginga

Neyðargetnaðarvörn er ætlað að koma í veg fyrir getnað og þungun eftir óvarðar samfarir. Neyðargetnaðarvörn er ekki fostureyðing.

Tegundir neyðargetnaðarvarna:

**Lyf:**

**A Fyrsta val:**  
Ósamsettar töflur með gestageni: 750 mikróg. levónorgestrel.

**A Annað val:**  
Samsettar töflur með estrógeni og gestageni: 50 mikróg. ethínýlestradíól og 250 mikróg. levónorgestrel.

**Fyrir bæði lyfin gildir:**  
**Ábending:**  
Getnaðarvörn eftir óvarðar samfarir innan 72 klukkustunda.

**Frábending:**  
Þungun.

**Varóð:**  
Kanna nánar hvort konan hefur áður fengið djúpbílaæðasega eða staðbundni migreni með forboðaeinkennum (aura) ef valin er samsett getnaðarvörn.

**Koparykkja**

**Ábending:**  
Getnaðarvörn eftir óvarðar samfarir ef ekki eru lönir meir en 5 sólarhringar frá samförum eða innan við 5 sólarhringar frá egglosi.

**Frábending og varúðarráðstafanir:**  
Þær sömu og gilda almennt fyrir uppsetningu á lykkju.

Lykkja er einkum notað ef komið er fram yfir 3 sólarhringa frá óvörðum samförum eða ef viðkomandi óskar eftir lykkju sem áframhaldandi getnaðarvörn. Hormónalykkjan (Levo-Nova) hefur ekki verið rannsökuð m.l.t. notkunar sem neyðargetnaðarvörn.

Tegund getnaðarvarnar	Árangur
Levónorgestrel 750 mikróg.	98-99%
Ethinýlestradíól 100 mikróg og Levónorgestrel 500 mikróg	97-98%
Koparykkja	99%

**Landlæknisembættið**  
 Directorate of Health  
 Laugavegi 116 | 105 Reykjavík | Tel. 510 1900 | Fax 510 1919

Ráðgjöf, fræðsla og eftirlit:

**B** Leggja ber áherslu á, að því fyrr sem neyðargetnaðarvarnartöflur eru teknar eftir óvarðar samfarir, því betri er árangur.

Endurtaka má skammt eða benda á lykkuju af uppköst verða innan 1 klist. frá töflutöku. Fræða þarf um verkun og aukaverkanir, öruggar getnaðarvarnir og hættu á kynsjúkdómsmiti.

Ráðleggja þarf um notkun getnaðarvarna fram að næstu blæðingum og kynna hvernig bregðast skuli við ef meðferðin ber ekki árangur.

Ef blæðingar koma ekki á væntanlegum tíma er ráðlagt að gert sé þungunarpróf.

**Eftirlit:**  
Eftirlit eftir notkun neyðargetnaðarvarmar felst í því að konan fylgist sjálf með blæðingum og tekur þungunarpróf ef blæðingar koma ekki eða eru óeðlilegar. Endurkoma getur verið skynsamleg til frekari fræðslu, eftirlits og ráðgjafar.

**Áðengi:**  
Lyfjafræðingar í lyfjábúðum hafa heimild til afhendingar neyðargetnaðarvarmataflna án lyfseðils skv. Ákvæðum 11.gr lyfjalaga nr. 93/1994.

Almennar viðtekna reglur um gjöf getnaðarvarna gilda jafnframt fyrir neyðargetnaðarvörn.

sem sinna unglíngum ættu að hugleiða að hafa neyðargetnaðarvarnartöflur tiltækar á læknaðstofum sínum. Mælt er með því að hjúkrunarfræðingar í skólum og lyfjafræðingar í lyfjábúðum geti gefið neyðargetnaðarvörn í samvinnu við lækni. Lyfjafræðingar í lyfjábúðum hafa heimild til afhendingar neyðargetnaðarvarnartafna án lyfseðils samkvæmt ákvæðum 11. greinar lyfjalaga nr. 93/1994.

Lykkjur er hægt að fá á heilsugæslustöðvum, kvennadeildum og hjá kvensjúkdómalæknum. Allir sem leita til heilbrigðisstarfsmanna eftir nauðgun eiga kost á neyðargetnaðarvörn. Neyðargetnaðarvörn er sjálfsagt að veita öllum konum sem þess óska. Fræða þarf um neyðargetnaðarvörn alls staðar þar sem kynfræðsla og fræðsla um getnaðarvarnir fer fram. Leggja skal áherslu á mikilvægi ráðgjafar í einrúmi fyrir viðkomandi konu/par en gefa greinagóðar skriflegar upplýsingar ef ekki er unnt að veita fræðslu og ráðgjöf með viðtali.

Skjólstæðingar heilbrigðisstarfsfólks eiga rétt á bestu fánalegu þjónustu og meðferð hverju sinni, óháð aldri og erindi og virða skal sjálfsákvörðunarrétt og trúnað við skjólstæðinginn. Trúnaður er sérstaklega mikilvægur í samskiptum við unglínglinga þegar þeir eru að læra að taka meiri ábyrgð á eigin lífi. Heilbrigðisstarfsmaður metur hvenær þörf er á samráði við forráðmenn og tekur mið af

þroska viðkomandi, eðli erindis, rétti og ábyrgð skjólstæðings. Allt samráð og samvinna við aðra en skjólstæðinginn er rétt að gera með vitund hans og samþykki. Heilbrigðisstarfsmenn eiga að hvetja öll ungmenni sem fá getnaðarvarnir til að ræða við forráðamenn sína. Almennar viðtekna reglur um gjöf getnaðarvarna gilda jafnframt fyrir neyðargetnaðarvörn.

**Eftirlit**

Eftirlit eftir notkun neyðargetnaðarvarmar felst í því að konan fylgist sjálf með blæðingum og taki þungunarpróf ef blæðingar koma ekki eða eru óeðlilegar. Endurkoma getur verið skynsamleg til frekari fræðslu, eftirlits og ráðgjafar.

Efni um neyðargetnaðarvarnir er unnið af vinnuhópi á vegum landlæknisembættisins. Starfshópin skipa: Anna Björg Aradóttir, Hjórdís Harðardóttir, Ósk Ingvarsdóttir, Rannveig Einarsdóttir, Reynir Tómas Geirsson, Sigurður Helgason, Sóley Bender og Steingerður Sigurbjörnsdóttir.

*Ítarlegri upplýsingar er að finna á síðu um neyðargetnaðarvarnir sem er á vef landlæknisembættisins um klínískar leiðbeiningar: [www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is) undir liðnum: leiðbeiningar/eftirlit.*