

# Checkliste für die Verordnung von Notfallkontrazeption im ärztlichen Bereitschaftsdienst

Diese heraustrennbare Checkliste für die Kitteltasche, das schwarze Brett oder den Schreibtisch liefert kompakt und übersichtlich die Essentials zur Notfallkontrazeption und ist im Ernstfall schnell zur Hand. Die Checkliste unterstützt Sie bei der raschen Entscheidungsfindung und einer sofortigen Verordnung und

Patientenaufklärung, ohne die Besonderheiten zu vernachlässigen. Eine Vertiefung des Themas und eine umfassenden Darstellung der Hintergründe liefert der Artikel „Notfallkontrazeption – ein Update“ von DGGEF und BVF in der Februar-Ausgabe des FRAUENARZT (FRAUENARZT 2/2013, S. 108–114).

<b>Wann hat der ungeschützte Geschlechtsverkehr stattgefunden?</b>	vor weniger als 120 Stunden (5 Tage) Bei wiederholter Notfall-Verhütung innerhalb eines Zyklus <b>siehe Rückseite 1</b>	
<b>In folgenden Situationen ist Notfallkontrazeption indiziert:</b>	Geschlechtsverkehr: <ul style="list-style-type: none"> <li>– ohne Verhütungsmittel</li> <li>– nach Kondompanne</li> <li>– nach Pillenpanne, z. B.:             <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Wechselwirkung mit anderen Arzneimitteln</li> <li>■ Pille vergessen                 <ul style="list-style-type: none"> <li>· kombinierte Präparate: ≥ 2 Tabletten</li> <li>· Verlängerung der Pillenpause um ≥ 1 Tag</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <i>} siehe Fachinformation des jeweiligen Präparates auch bezüglich Fortführung der Einnahme</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nach Fehlanwendung einer anderen Verhütungsmethode (Verhütungsring, Verhütungspflaster)</li> <li>– Vergewaltigung: <b>siehe Rückseite 2</b></li> </ul>	
<b>Kann eine bestehende Schwangerschaft ausgeschlossen werden?</b> Zyklusanamnese: Hat die letzte Periode <ul style="list-style-type: none"> <li>– zum üblichen Zeitpunkt,</li> <li>– in üblicher Stärke und</li> <li>– in üblicher Dauer</li> </ul> stattgefunden?	✓ Ja  ✓ Ja ✓ Ja ✓ Ja	mindestens eine Frage mit <u>nein</u> beantwortet: <b>siehe Rückseite 3</b>
<b>Notfallkontrazeptivum</b> – <b>ellaOne®</b> (30 mg Ulipristalacetat)  – <b>PiDaNa®</b> (1,5 mg Levonorgestrel)  – <b>Kupfer-IUD</b>	<b>Einnahme der Notfall-Pille immer so schnell wie möglich, um dem Eisprung zuvorzukommen.</b> – Ulipristalacetat = aktueller Standard in der Notfallkontrazeption <i>ellaOne</i> kann den Eisprung auch noch am Tag direkt vor dem Eisprung verschieben. <i>ellaOne</i> ist zur Anwendung bis zu 5 Tage postkoital zugelassen. – Levonorgestrel ist am Tag vor dem Eisprung nicht mehr wirksam. <i>PiDaNa</i> ist bis zu 3 Tage postkoital zugelassen. – Einige Kupfer-IUD sind bis zu 5 Tage postkoital zugelassen. (Cave: Zulassung beachten!) Notfallkontrazeptivum mit höchster Sicherheit, da es postkoital über Nidationshemmung wirkt.	
<b>Welche Erkrankungen liegen vor?</b>	Erkrankungen (Kontraindikationen) <b>siehe Rückseite 4, 5, 6, 7</b>	
<b>Welche Medikamente werden zusätzlich eingenommen?</b>	Arzneimittel (mögliche Arzneimittelinteraktionen <b>siehe Rückseite 8</b> )	
<b>Beratung der Patientin zum Wirkmechanismus hormoneller Notfallkontrazeptiva</b>	– Der Eisprung ist variabel und nicht genau vorhersagbar. Spermien sind etwa 5 Tage überlebensfähig. → Ein Empfängnisrisiko besteht fast während des gesamten Zyklus. – Die „Pille danach“ verschiebt den Eisprung. Sie ist daher nur wirksam, wenn sie vor dem Eisprung eingenommen wird. – Wenn der Eisprung bereits erfolgt ist, kann eine Schwangerschaft trotz Einnahme der Notfall-Pille eintreten. – Falls Verschreibung von Levonorgestrel: Aufklärung der Patientin über höheres Risiko einer ungewollten Schwangerschaft gegenüber Ulipristalacetat und Dokumentation	
<b>Weitere Aufklärung der Patientin</b>	– Notwendigkeit einer Notfallkontrazeption – Hinweis auf Notwendigkeit einer Beratung zur dauerhaften Kontrazeption beim Gynäkologen – je nach Einzelfall Aufklärung über sexuell übertragbare Erkrankungen <b>9</b> – Dokumentation der Beratung – stillende Patientin <b>siehe Rückseite 10</b> – <u>übergewichtige Patientin</u> <b>siehe Rückseite 11</b>	

Fortsetzung auf Seite 2



<b>Was ist nach der Einnahme hormoneller Notfallkontrazeptiva zu beachten?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Den betreffenden Zyklus über ist zusätzlich mit Kondomen zu verhüten.</li> <li>– Die Pille kann wie gewohnt eingenommen werden. Es muss aber zusätzlich bis zum Ende des betreffenden Zyklus mit Kondomen verhütet werden.</li> <li>– Es erfolgt keine Abbruchblutung direkt nach Einnahme des Notfallkontrazeptivums.</li> <li>– Die folgende Menstruation kommt meist zum gewohnten Zeitpunkt (<math>\pm</math> 7 Tage).</li> <li>– Sollte die folgende Menstruation mehr als eine Woche über den erwarteten Zeitpunkt hinaus ausbleiben, ist ein Frauenarzt aufzusuchen und ein Schwangerschaftstest durchzuführen. <b>12</b></li> <li>– Die Notfall-Pille ist gut verträglich. <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Als Nebenwirkungen können Kopfschmerzen, Unwohlsein und Unterleibsschmerzen auftreten (&lt; 10 %).</li> <li>■ In wenigen Fällen tritt Erbrechen auf (&lt; 3 %). Sollte die Notfallpille innerhalb von 3 Stunden erbrochen werden, ist eine weitere Tablette einzunehmen.</li> </ul> </li> <li>– <b>Hinweis zur zeitnahen Vorstellung beim Frauenarzt zur individuellen Verhütungsberatung</b></li> </ul>		
<b>Alter der Patientin</b>	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>≥ 20 Jahre</li> <li>&lt; 20 Jahre</li> <li>18–20 Jahre</li> <li>&lt; 18 Jahre</li> <li>&lt; 16 Jahre</li> <li>&lt; 14 Jahre</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top; padding-left: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Privatrezept</li> <li>– Kassenrezept</li> <li>– 5 Euro Zuzahlung auf Kassenrezept</li> <li>– Überprüfung der Einwilligungsfähigkeit und Dokumentation, bei Nichtvorliegen Zustimmung der Eltern bzw. eines Sorgeberechtigten</li> <li>– Ausschluss eines Abhängigkeitsverhältnisses (z. B. von Lehrer oder Trainer)</li> <li>– Die Einwilligungsfähigkeit kann gegeben sein, ist jedoch besonders kritisch zu prüfen und zu dokumentieren.</li> </ul> </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> <li>≥ 20 Jahre</li> <li>&lt; 20 Jahre</li> <li>18–20 Jahre</li> <li>&lt; 18 Jahre</li> <li>&lt; 16 Jahre</li> <li>&lt; 14 Jahre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Privatrezept</li> <li>– Kassenrezept</li> <li>– 5 Euro Zuzahlung auf Kassenrezept</li> <li>– Überprüfung der Einwilligungsfähigkeit und Dokumentation, bei Nichtvorliegen Zustimmung der Eltern bzw. eines Sorgeberechtigten</li> <li>– Ausschluss eines Abhängigkeitsverhältnisses (z. B. von Lehrer oder Trainer)</li> <li>– Die Einwilligungsfähigkeit kann gegeben sein, ist jedoch besonders kritisch zu prüfen und zu dokumentieren.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>≥ 20 Jahre</li> <li>&lt; 20 Jahre</li> <li>18–20 Jahre</li> <li>&lt; 18 Jahre</li> <li>&lt; 16 Jahre</li> <li>&lt; 14 Jahre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Privatrezept</li> <li>– Kassenrezept</li> <li>– 5 Euro Zuzahlung auf Kassenrezept</li> <li>– Überprüfung der Einwilligungsfähigkeit und Dokumentation, bei Nichtvorliegen Zustimmung der Eltern bzw. eines Sorgeberechtigten</li> <li>– Ausschluss eines Abhängigkeitsverhältnisses (z. B. von Lehrer oder Trainer)</li> <li>– Die Einwilligungsfähigkeit kann gegeben sein, ist jedoch besonders kritisch zu prüfen und zu dokumentieren.</li> </ul>		

Bei weiteren Fragen steht die kostenfreie **Service-Hotline** zur Notfallverhütung (24 Stunden täglich, 7 Tage die Woche) zur Verfügung: **0800/5 28 28 28** bzw. **www.verhuetung-danach.de**. Hier werden Ärzten, Apothekern und Patienten fachkompetent Fragen beantwortet.

## Sonderfälle

<b>1</b>	<b>Wiederholte Einnahme</b> von oraler Notfallkontrazeption in einem Zyklus	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aufklärung über Wirkreduktion der Notfallkontrazeption</li> <li>– Wirkstoff nicht wechseln</li> </ul>
<b>2</b>	Geschlechtsverkehr unter <b>Zwang</b> bzw. unter <b>Gewalteinwirkung</b>	– sofortige Konsultation des gynäkologischen Bereitschaftsdienstes zur Einleitung von weiteren Maßnahmen
<b>3</b>	<b>Nicht eindeutige Zyklusanamnese</b>	– Konsultation des gynäkologischen Bereitschaftsdienstes zur weiteren Beratung und zum Ausschluss einer Schwangerschaft
<b>4</b>	Patientin mit erhöhtem <b>Thromboserisiko</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Orale Notfallkontrazeption steigert nicht das Risiko venöser Tromboembolien bei gesunden Patientinnen.</li> <li>– Bei positiver Eigen- oder Familienanamnese vorbeugend Thrombose-Prophylaxe durchführen.</li> <li>– Je nach klinischem Fall kann zusätzlich über 3 Tage mit Heparinen behandelt werden.</li> <li>– Konsultation des gynäkologischen Bereitschaftsdienstes</li> <li>– ggf. Kupfer-IUD als Notfallkontrazeption</li> </ul>
<b>5</b>	Patientin mit schwerem und durch orale Steroide nicht ausreichend kontrolliertem <b>Asthma</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kontraindikation für orale Notfallkontrazeption</li> <li>– Konsultation des gynäkologischen Bereitschaftsdienstes zur Beratung über eine Kupferspirale</li> </ul>
<b>6</b>	Patientin mit <b>schweren Leberfunktionsstörungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kontraindikation für orale Notfallkontrazeption</li> <li>– Konsultation des gynäkologischen Bereitschaftsdienstes zur Beratung über eine Kupferspirale</li> </ul>
<b>7</b>	Patientin mit <b>Unverträglichkeit</b> gegenüber einem Wirkstoff der Notfall-Pille	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kontraindikation für orale Notfallkontrazeption</li> <li>– Konsultation des gynäkologischen Bereitschaftsdienstes zur Beratung über eine Kupferspirale</li> </ul>
<b>8</b>	<b>Arzneimittelinteraktionen</b> bei gleichzeitiger Anwendung folgender Wirkstoffe: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Antiepileptika (z. B. Phenytoin, Phobarbital, Carbamazepin, Fosphenytoin, Oxcarbazepin, Primidon)</li> <li>– Antidepressiva (z. B. Johanniskraut)</li> <li>– HIV-Therapeutika (z. B. Ritonavir, Efavirenz, Nevirapin)</li> <li>– Antituberkulostatika (z. B. Rifampicin, Rifabutin)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– mögliche Arzneimittelwechselwirkungen bei gleichzeitiger Anwendung von CYP3A4-Induktoren</li> <li>– Konsultation des gynäkologischen Bereitschaftsdienstes zur Beratung über eine Kupferspirale</li> </ul>
<b>9</b>	Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit Ansteckungsrisiko für eine <b>Geschlechtskrankheit</b>	– Konsultation des gynäkologischen Bereitschaftsdienstes zur Einleitung von Präventivmaßnahmen
<b>10</b>	<b>Stillende</b> Patientin	Empfohlene Stillpause: <ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>ellaOne</i>: 1 Woche</li> <li>– <i>PiDaNa</i>*: 8 Stunden</li> <li>(*Cave: bei der Verordnung von <i>PiDaNa</i> ist darüber aufzuklären, dass sie eine geringere Wirksamkeit hat als <i>ellaOne</i>)</li> </ul>
<b>11</b>	<b>Übergewichtige</b> Patientin	Aufklärung über Wirkreduktion: <ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>ellaOne</i>: weniger wirksam ab BMI <math>\geq</math> 35 kg/m<sup>2</sup> (90 kg)</li> <li>– <i>PiDaNa</i>*: weniger wirksam ab BMI <math>\geq</math> 25 kg/m<sup>2</sup> (70 kg)</li> <li>(*Cave: bei der Verordnung von <i>PiDaNa</i> ist darüber aufzuklären, dass sie eine geringere Wirksamkeit hat als <i>ellaOne</i>)</li> </ul>
<b>12</b>	<b>Schwangerschaft</b> trotz Notfallkontrazeption	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kontakt mit dem Produkthersteller (HRA Pharma Deutschland GmbH) aufnehmen: 0800/ 5 28 28 28</li> <li>– Konsultation eines Gynäkologen</li> </ul>

