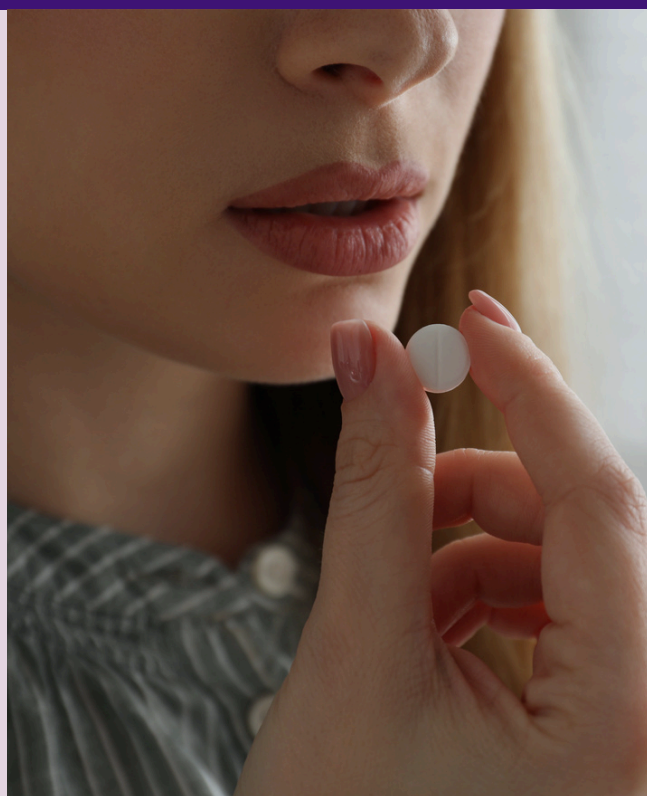


Q&A

Antykoncepcja awaryjna w aptece

Materiał informacyjno-
-edukacyjny dla farmaceutów
i innych profesjonalistów
ochrony zdrowia



Autorki

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

mgr farm. Olga Sierpniowska

lek. Magdalena Zawiślak

Redaktor

Michał Gondek

Wydawca

Fundacja 4HCPs
ul. Nowy Świat 33/13
00-029 Warszawa
KRS 0001099861
NIP 5252999721

Kontakt

fundacja@4hcps.pl
www.4hcps.pl

Prawa autorskie

Publikacja objęta jest prawami autorskimi. Wydawca zezwala na wykorzystanie opracowania w całości lub częściach pod warunkiem każdorazowej adnotacji o źródle i odesłaniu do strony www.4hcps.pl.

Wykluczenie odpowiedzialności

Wydawca oraz autorki nie ponoszą odpowiedzialności za decyzje podjęte na podstawie niniejszego opracowania. Publikacja odzwierciedla stan prawny na dzień 30.04.2024 r.

Warszawa 2024

Spis treści

- 01 Czym jest program pilotażowy?
- 02 Dlaczego program pilotażowy dotyczący antykoncepcji wiąże się z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, a nie świadczeniem usług?
- 03 Jakie kwestie musi obejmować wywiad?
- 04 Czy każdy wywiad przeprowadzony w ramach programu pilotażowego musi zakończyć się wystawieniem recepty?
- 05 Czy farmaceuta może poprosić pacjentkę o okazanie dowodu tożsamości?
- 06 Czy można wystawić receptę farmaceutyczną w ramach pilotażu bez zgody rodzica, w przypadku pacjentek poniżej 15. roku życia?
- 07 Do kogo adresowany jest program pilotażowy?
- 08 W jaki sposób apteka ma obowiązek dokumentować czynności przeprowadzane w ramach programu pilotażowego?
- 09 Czy każdy farmaceuta ma prawo wykonywać czynności w ramach programu pilotażowego?
- 10 Jak powinien zachować się farmaceuta, jeśli z wywiadu wyniknie, że pacjentka jest ofiarą przemocy seksualnej lub gwałtu?
- 11 W jaki sposób rozmawiać z pacjentką na temat antykoncepcji awaryjnej?
- 12 Co, jeśli pacjentka zechce przyjąć tabletkę antykoncepcji awaryjnej w obecności i pod nadzorem farmaceuty?
- 13 Jakich reakcji organizmu po zastosowaniu doustnej antykoncepcji awaryjnej można się spodziewać?
- 14 Czy tabletkę antykoncepcji awaryjnej jest środkiem poronnym?
- 15 Czy tabletkę antykoncepcji awaryjnej wpływa na płodność?
- 16 Czy można zaprosić do gabinetu partnera pacjentki, jeśli on także zechce uczestniczyć w rozmowie?
- 17 Czy po zażyciu tabletki antykoncepcji awaryjnej pacjentka powinna ponownie zgłosić się do apteki albo do lekarza?
- 18 Czy antykoncepcja awaryjna jest bezpieczna?
- 19 W których krajach antykoncepcja awaryjna dostępna jest bez recepty?
- 20 Jakie są przeciwwskazania do stosowania antykoncepcji awaryjnej?
- 21 Od ryzykownego stosunku minęło już dużo czasu - czy powinno się wystawić receptę?
- 22 Czy antykoncepcja awaryjna może przerwać ciążę? Czy może spowodować ciążę ektopową?
- 23 Czy antykoncepcję awaryjną mogą przyjmować nastolatki?
- 24 Czy octan uliprystalu jest równie skuteczny co lewonorgestrel?

01

Czym jest program pilotażowy?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

Program pilotażowy, zgodnie z definicją z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jest zespołem zaplanowanych działań z zakresu opieki zdrowotnej o charakterze testowym, dotyczących nowych warunków organizacji, realizacji lub nowego sposobu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, poprzedzających wdrożenie rozwiązań systemowych.

02

Dlaczego program pilotażowy dot. antykoncepcji awaryjnej wiąże się z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, a nie świadczeniem usług?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

Program pilotażowy w zakresie usług farmaceuty dotyczących zdrowia reprodukcyjnego został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, wydanym na podstawie art. 48e ust. 5 wspomnianej wyżej ustawy. Mając na uwadze wspomniane wyżej podstawy prawne do uruchomienia tego programu pilotażowego, bez wątplenia dotyczy on świadczeń opieki zdrowotnej.

Dodatkowo, rozporządzenie posługuje się definicją pacjenta, wynikającą z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tzn. uznaje za pacjenta osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny.

Klasyfikację jako świadczenie zdrowotne potwierdza również zakres działań, składających się na program pilotażowy, tj. wywiad oraz wystawienie recepty farmaceutycznej.

Jakie kwestie musi obejmować wywiad?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

1. Ustalenie zasadności wydania produktu leczniczego będącego środkiem antykoncepcji awaryjnej zawierającej w swoim składzie octan uliprystalu.
2. Przekazanie pacjentowi informacji na temat stosowania i działania produktu leczniczego – w przypadku gdy zamiarem pacjenta jest uzyskanie produktu leczniczego.
3. Omówienie zasad wykonywania badań służących samokontroli i interpretacji wyników badań uzyskiwanych za pomocą wyrobów medycznych do diagnostyki *in vitro* pozwalających na rozpoznanie ciąży (czyli powszechnie dostępnych testów ciążowych).
4. Omówienie zasad wykonywania badań służących samokontroli i interpretacji wyników badań uzyskiwanych za pomocą wyrobów medycznych do diagnostyki *in vitro* służących do rozpoznawania chorób układu urogenitalnego u kobiet i mężczyzn.
5. Omówienie zasad farmakoterapii w okresie ciąży lub połogu.
6. Przekazanie pacjentowi informacji na temat zasadności objęcia leczeniem w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub leczenia szpitalnego, w zależności od rozpoznanego problemu zdrowotnego.

Czy każdy wywiad przeprowadzony w ramach programu pilotażowego musi zakończyć się wystawieniem recepty?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

Nie, farmaceuta wystawia taką receptę na podstawie aktualnej wiedzy medycznej i danych z wywiadu, tylko jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjentki polegającym na ryzyku nieplanowanej ciąży.

05

Czy farmaceuta może poprosić pacjentkę o okazanie dowodu tożsamości?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

Tak, m.in. w celu weryfikacji wieku. Z uwagi na to, że z programu mogą korzystać również pacjentki niepełnoletnie, nie musi to być koniecznie dowód osobisty. Ma być to dokument ze zdjęciem, na podstawie którego wiek może być potwierdzony. Ponadto farmaceuta ma obowiązek dokonać weryfikacji uprawnień pacjenta do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

06

Czy można wystawić receptę w ramach pilotażu, bez zgody rodzica, w przypadku pacjentek poniżej 16 roku życia?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

Do udzielania świadczeń w ramach tego programu powinny znaleźć zastosowania zasady ogólne, wynikające m.in. z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W przypadku pacjentek, które nie ukończyły 16. roku życia, zgodę na przeprowadzenie wywiadu i wystawienie recepty powinien wyrazić ich przedstawiciel ustawowy. W przypadku pacjentek pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, taką zgodę muszą wyrazić zarówno przedstawiciel ustawowy, jak i sama pacjentka.

Nie ma możliwości, aby rozporządzeniem zmienić zasady dotyczące wyrażania zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego wynikające z ustaw. Samo rozporządzenie nie zakłada żadnych regulacji tej kwestii, co potwierdza, że powinny tu znaleźć zastosowanie ogólne przepisy dotyczące wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia.

Naczelna Rada Aptekarska podkreśla w stanowisku z 30.04.2024 r., że zaopatrywanie małoletniego pacjenta w produkt leczniczy będący środkiem antykoncepcji awaryjnej na podstawie decyzji farmaceuty, **wymaga zgody przedstawiciela ustawowego małoletniego pacjenta.**

Do kogo adresowany jest program pilotażowy?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

Programem objęci są pacjenci, którzy w dniu zgłoszenia do apteki ukończyli 15 rok życia. Z programu mogą skorzystać osoby mające prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, czyli co do zasady osoby ubezpieczone. W przypadku osób poniżej 18 roku życia, są one uprawnione do korzystania z tych świadczeń, nawet jeżeli nie zostały zgłoszone do ubezpieczenia u swoich rodziców.

W jaki sposób apteka ma obowiązek dokumentować czynności przeprowadzane w ramach programu pilotażowego?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

Apteka, która przystąpi do realizacji programu pilotażowego, ma obowiązek prowadzić dokumentację z jego realizacji w formie elektronicznej. Dokumentacja musi zawierać:

- oznaczenie apteki,
- oznaczenie pacjenta,
- oznaczenie farmaceuty wykonującego czynności w ramach programu pilotażowego,
- podpis farmaceuty wykonującego czynności w ramach programu pilotażowego (kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany, podpis osobisty albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnych w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez ZUS),
- opis przebiegu wywiadu,
- kod rozpoznania według ICD-10,
- zalecenia obejmujące informacje o rodzaju, ilości, sposobie dawkowania i okresie stosowania przepisanych przez farmaceutę pacjentowi produktów leczniczych,
- informacje uzyskane przez pacjenta, dotyczące stopnia zrozumienia przez pacjenta treści wywiadu.

Dokumentacja z przeprowadzonych czynności musi być stworzona, nawet jeżeli po wywiadzie nie została wystawiona recepta.

Czy każdy farmaceuta ma prawo wykonywać czynności w ramach programu pilotażowego?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

Nie, mogą to robić tylko farmaceuci zatrudnieni w aptece będącej realizatorem tego programu.

Jak powinien zachować się farmaceuta, jeśli z wywiadu wyniknie, że pacjentka jest ofiarą przemocy seksualnej lub gwałtu?

mgr prawa Patrycja Pieszczyk-Bober

Zgodnie z Kodeksem postępowania karnego, każdy kto dowiaduje się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomienia o tym policji lub prokuratora. Jest to jednak obowiązek społeczny, niezagrożony konsekwencjami karnymi w przypadku jego niewykonania. Istnieje jednak katalog przestępstw, w przypadku których istnieje prawny obowiązek zawiadomienia o podejrzeniu ich popełnienia. Należą do nich m.in.

1. spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kodeksu karnego)
2. typy kwalifikowane zgwałcenia (art. 197 § 3-5 Kodeksu karnego), tzn.:
 - wspólnie z inną osobą,
 - wobec wstępnego, zstępnego, przysposobionego, przysposabiającego, brata lub siostry,
 - posługując się bronią palną, nożem lub innym podobnie niebezpiecznym przedmiotem lub środkiem obezwładniającym lub działając w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu,
 - wobec kobiety ciężarnej,
 - utrwalając obraz lub dźwięk z przebiegu czynu.
3. seksualne wykorzystanie małoletniego (art. 200 Kodeksu karnego).

W takiej sytuacji, osoba która ma wiarygodną wiadomość o popełnieniu przestępstwa i nie zgłosi tego niezwłocznie Policji/prokuraturze, może podlegać karze pozbawienia wolności do 3 lat.

W jaki sposób rozmawiać z pacjentką na temat antykoncepcji awaryjnej?

mgr farm. Olga Sierpniowska

Na pewno warto uruchomić empatię, ponieważ pacjentka może być zestresowana i zawstydzona. Rozmowa powinna być prowadzona w przyjaznej i spokojnej atmosferze, z poszanowaniem prawa kobiety do intymności i godności. Ponieważ wywiad będzie obejmował pytania dotyczące sfery seksualności, warto o tym uprzedzić i wyjaśnić, z czego wynika konieczność ich zadania. Nie należy jednak wykraczać poza gromadzenie danych niezbędnych do ustalenia wskazań, przeciwwskazań i czynników wpływających na skuteczność tabletki antykoncepcji awaryjnej. Bardzo ważne jest zachowanie otwartego, nieoceniającego podejścia. Pomocne w tym może być wykorzystanie narzędzi dialogu motywującego.

Co, jeśli pacjentka zechce przyjąć tabletkę antykoncepcji awaryjnej w obecności i pod nadzorem farmaceuty?

mgr farm. Olga Sierpniowska

Nie ma powodu, dla którego farmaceuta miałby nadzorować przyjęcie antykoncepcji awaryjnej przez kobietę. Ponieważ jednak dla skuteczności "tabletki po" liczy się czas, mogą być sytuacje, kiedy pacjentka faktycznie zechce przyjąć lek "na miejscu". Jeśli ma to zwiększyć jej komfort, to uważam, że warto jej to umożliwić, można także np. zaproponować wodę. Nie ma natomiast konieczności prowadzenia obserwacji pacjentki, która zastosowała antykoncepcję awaryjną, ponieważ nie należy spodziewać się żadnych gwałtownych reakcji organizmu. Ważne jest, aby kobieta czuła się wspierana i bezpieczna, jednak nie ma uzasadnienia, aby pozostawała w pomieszczeniu opieki dłużej niż to konieczne, czyli do zakończenia konsultacji.

Jakiej reakcji organizmu po zastosowaniu doustnej antykoncepcji awaryjnej można się spodziewać?

mgr farm. Olga Sierpniowska

Na pewno warto rozwiać mit mówiący o tym, że po zażyciu tabletki antykoncepcji awaryjnej powinno niemal od razu wystąpić krwawienie, co miałyby świadczyć o jej skuteczności. Po zażyciu takiej tabletki miesiączka na ogół jest prawidłowa i pojawia się zwykle w terminie, chociaż może także wystąpić kilka dni wcześniej lub później. Niektóre pacjentki mogą mieć tzw. plamienia lub krwawienia śródcykliczne, są one jednak raczej skąpe, przemijające i nie stanowią zagrożenia dla zdrowia.

Doustna antykoncepcja awaryjna jest uważana za bardzo bezpieczną. Najczęściej występującymi działaniami niepożądanymi są bóle głowy, podbrzusza czy nudności. Czasami mogą pojawić się także zmęczenie czy zawroty głowy - warto o tym uprzedzić, jeśli pacjentka jest kierowcą lub jej praca polega na obsłudze maszyn. Trzeba jednak podkreślić, że działania niepożądane mogą, ale nie muszą wystąpić.

Czy tabletki antykoncepcji awaryjnej jest środkiem poronnym?

mgr farm. Olga Sierpniowska

Jednym z częstszych nieporozumień dotyczących tabletki awaryjnej jest mylenie jej z tabletką poronną. Ani lewonorgestrel ani octan uliprystalu nie mają takiego działania. Obie te substancje zapobiegają uwolnieniu komórki jajowej lub przesuwają to zjawisko w czasie, co uniemożliwia zapłodnienie i powstanie ciąży. Zastosowane po owulacji są nieskuteczne, a gdyby tabletkę "dzień po" nieświadomie zastosowała pacjentka w ciąży, to nie doprowadzi ona do poronienia czy powstania wad płodu.

Czy tabletki antykoncepcji awaryjnej wpływają na płodność?

mgr farm. Olga Sierpniowska

Kolejny mit mówi o tym, że "tabletki po" może negatywnie wpływać na płodność w przyszłości. Nie stwierdzono takiego działania, co więcej - nie zapobiega ona ciąży w przypadku kolejnych niezabezpieczonych stosunków w tym samym cyklu i należy się zabezpieczać - na przykład prezerwatywą. Warto jednak przy okazji zwrócić uwagę na fakt, że jednym z kluczowych czynników wpływających na płodność kobiety jest wiek. Jeśli pacjentka odkłada plany dotyczące posiadania potomstwa na czwartą dekadę życia czy nawet później, to rośnie ryzyko, że pojawią się problemy z poczęciem. Wynika to jednak z fizjologii i obniżania się tak zwanej rezerwy jajnikowej, a nie ze stosowania antykoncepcji - awaryjnej czy regularnej.

Czy można zaprosić do gabinetu partnera pacjentki, jeśli on także zechce uczestniczyć w rozmowie?

mgr farm. Olga Sierpniowska

Partner pacjentki jak najbardziej może uczestniczyć w rozmowie na temat wydania antykoncepcji awaryjnej - pod warunkiem, że chce tego także kobieta.

Prawo do obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych na życzenie pacjenta zapewnia ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Osobą bliską jest małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, bliski krewny, ale również każda inna osoba, którą wskaże pacjent.

Znaczenie obecności partnera podkreśla także Światowa Organizacja Zdrowia w swoim podręczniku poświęconym planowaniu rodziny. Podkreśla w nim, że mężczyzna również odnosi korzyść z edukacji na temat antykoncepcji awaryjnej oraz może być wsparciem dla kobiety. Warto podkreślić, że płodność to zjawisko dotyczące obojga partnerów - wskazane jest zatem dzielenie odpowiedzialności za wybraną metodę zapobiegania ciąży i wspólne podejmowanie decyzji.

Czy po zażyciu tabletki awaryjnej pacjentka powinna ponownie zgłosić się do apteki lub lekarza?

mgr farm. Olga Sierpniowska

Zwykle nie ma bezwzględnej potrzeby, aby po zażyciu antykoncepcji awaryjnej pacjentka kontaktowała się z ginekologiem czy farmaceutą. Są jednak wyjątki. Jeśli w ciągu 3 godzin po przyjęciu tabletki wystąpią wymioty – wówczas kobieta powinna wrócić do apteki, aby kupić i przyjąć kolejną tabletkę. Niepokojące są także silne bóle brzucha czy obfite krwawienie, co może wskazywać na ciążę rozwijającą się nieprawidłowo poza macicą. Powinno to skłonić pacjentkę do zwrócenia się pilnie o pomoc medyczną.

Kontakt z lekarzem może być również wskazany, jeśli pojawią się objawy świadczące o infekcji intymnej. Oprócz możliwości ciąży niezabezpieczone stosunki wiążą się z ryzykiem zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową między innymi chlamydia, rzeźstkowicą, kiłą czy rzeżączką ale także HIV i WZW. Tabletki awaryjne nie zabezpieczają przed takimi infekcjami. Warto o tym porozmawiać z pacjentką, zachęcając ją do profilaktyki i diagnostyki. Wydanie antykoncepcji awaryjnej jest także świetną okazją do rozmowy o dostępności różnych opcji regularnych, skutecznych metod zapobiegania ciąży. W dobraniu najlepszego rozwiązania do indywidualnych potrzeb pacjentki może pomóc ginekolog.

Trzeba też wyjaśnić, że tabletki awaryjne nie mają stuprocentowej skuteczności. Lewonorgestrel można przyjąć do 72 godzin od "sytuacji awaryjnej", a octan uliprystalu do 120 godzin, jednak najlepiej zrobić to jak najszybciej. Jednak nawet w przypadku szybkiego i prawidłowego zastosowania tabletki może ona nie zadziałać. W przypadku spóźniającej się miesiączki czy wystąpienia wczesnych objawów ciąży pacjentka powinna wykonać test ciążowy lub zgłosić się do lekarza. Podsumowując – zastosowanie antykoncepcji awaryjnej jest dobrą okazją, aby z wielu powodów pomyśleć o wizycie w poradni ginekologicznej.

Czy antykoncepcja awaryjna jest bezpieczna?

lek. Magdalena Zawiślak

Tak, antykoncepcja awaryjna jest bezpieczna dla pacjentki, która nie posiada przeciwwskazań do stosowania preparatu. Octan uliprystalu to selektywny modulator receptora progesteronowego (SPRM), którego działanie polega na hamowaniu piku LH, hamowaniu dojrzewania oraz uwalniania komórki jajowej – nie zapobiega zagnieżdżeniu się w macicy już zapłodnionej komórki jajowej.

Najczęściej występujące działania niepożądane octanu uliprystalu to ból głowy, bóle mięśni i pleców, bóle piersi, opóźnienie wystąpienia miesiączki, nudności, wymioty, w związku z czym po zażyciu tabletki „dzień po” nie należy spodziewać się gwałtownych reakcji organizmu.

W których krajach antykoncepcja awaryjna dostępna jest bez recepty?

lek. Magdalena Zawiślak

Profil bezpieczeństwa octanu uliprystalu jest na tyle dobry, że w znacznej większości krajów europejskich antykoncepcja awaryjna zawierająca octan uliprystalu dostępna jest bez recepty.

Preparaty antykoncepcji awaryjnej zawierające octan uliprystalu dostępne bez recepty są w: Albanii, Andorze, Austrii, Belgii, Bośni i Hercegowinie, Bułgarii, Chorwacji, Cyprze, Czechach, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Izraelu, Litwie, Łotwie, Luksemburgu, Malcie, Mołdawii, Niemczech, Norwegii, Portugalii, Rumunii, Słowacji, Słowenii, Szwecji, Szwajcarii, Tadżykistanie, Włoszech, Wielkiej Brytanii.

Recepta wymagana jest wyłącznie w Armenii, Białorusi, Kazachstanie, Polsce, Serbii, Turcji, Ukrainie i Węgrzech.

Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników wydało stanowisko w kwestii antykoncepcji awaryjnej, w którym jasno stwierdza, że preparaty antykoncepcji awaryjnej powinny być dostępne bez recepty również w Polsce.

Jakie są przeciwwskazania do stosowania antykoncepcji awaryjnej?

lek. Magdalena Zawiślak

Przeciwwskazaniami do zastosowania antykoncepcji awaryjnej w postaci octanu uliprystalu jest nadwrażliwość na którykolwiek składnik preparatu, również substancje pomocnicze zawarte w tabletkach – nie należy stosować leku o osób z nietolerancją galaktozy, pierwotnym niedoborem laktazy lub zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy.

Nie zaleca się jednoczesnego stosowania preparatów zawierających progestagen oraz jednoczesnego stosowania z innymi preparatami antykoncepcji awaryjnej. Stosowanie antykoncepcji hormonalnej nie jest jednak przeciwwskazaniem do zastosowania antykoncepcji awaryjnej, a po zażyciu octanu uliprystalu należy kontynuować stosowanie doustnych środków antykoncepcyjnych tak, jak do tej pory.

Octan uliprystalu może jednak zmniejszyć skuteczność doustnych środków antykoncepcyjnych, w związku z czym do końca cyklu, w którym nastąpiło zażycie octanu uliprystalu, należy stosować dodatkowe, barierowe metody antykoncepcji.

Od ryzykownego stosunku minęło już dużo czasu – czy powinno się wystawić receptę?

lek. Magdalena Zawiślak

Octan uliprystalu ma udowodnioną skuteczność w hamowaniu owulacji w czasie 120 godzin po ryzykownym stosunku (stosunek bez zabezpieczenia lub podejrzenie możliwości niezadziałania stosowanej metody antykoncepcji). Podobnie jak w przypadku lewonorgestrelu, skuteczność octanu uliprystalu maleje wraz z czasem jaki upłynął od stosunku, w związku z czym zaleca się przyjęcie go jak najszybciej. Pomimo tego jednak, nawet przyjęty bezpośrednio przed owulacją wykazuje działanie opóźniające pęknięcie pęcherzyków jajnikowych, a co za tym idzie, hamowanie uwalniania komórki jajowej, nawet o pięć dni.

Octan uliprystalu może być stosowany w dowolnym dniu cyklu miesięczkowego, jednak ze względu na swój mechanizm działania, nie ma możliwości hamowania zapłodnienia w okresie poowulacyjnym.

Czy antykoncepcja awaryjna może przerwać ciążę? Czy może spowodować ciążę ektopową?

lek. Magdalena Zawiślak

Antykoncepcja awaryjna zarówno w postaci lewonorgestrelu, jak i octanu uliprystalu nie zakłóca implantacji zarodka w jamie macicy, ani nie wpływa na rozwój zarodka czy płodu oraz ciąży. Preparaty antykoncepcji awaryjnej nie należą do preparatów o właściwościach wczesnoporonnych, ich mechanizm działania skupia się przede wszystkim na opóźnieniu owulacji.

Żadna z powyższych substancji nie zwiększa również ryzyka wystąpienia ciąży ektopowej.

W przypadku kobiet karmiących piersią należy jednak zaprzestać karmienia na 7 dni w przypadku octanu uliprystalu oraz na 8 godzin w przypadku lewonorgestrelu.

Czy antykoncepcję awaryjną mogą przyjmować nastolatki?

lek. Magdalena Zawiślak

W badaniach klinicznych nie wykazano różnic w skuteczności ani w profilu bezpieczeństwa octanu uliprystalu w zależności od wieku pacjentki. W związku z tym, mogą go przyjmować zarówno pacjentki pełnoletnie, jak i niepełnoletnie, które osiągnęły już dojrzałość płciową.

W przypadku programu pilotażowego antykoncepcji awaryjnej, receptę na antykoncepcję awaryjną można wystawić pacjentkom po ukończeniu 15 roku życia.

Czy octan uliprystalu jest równie skuteczny co lewonorgestrel?

lek. Magdalena Zawiślak

Tak. Skuteczność octanu uliprystalu jest porównywalna ze skutecznością lewonorgestrelu w przypadku zażycia antykoncepcji awaryjnej w ciągu 72 godzin od stosunku.

Ze względu na to, że lewonorgestrel jest wskazany do stosowania wyłącznie w ciągu 72 godzin po stosunku, nie ma obecnie wystarczających danych do porównania skuteczności działania obu preparatów zażytych po upływie 72 godzin. Octan uliprystalu ma jednak udowodnioną skuteczność w przypadku zażycia w ciągu 120 godzin od stosunku.

Źródła:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie usług farmaceuty dotyczących zdrowia reprodukcyjnego
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561).
3. Komunikat Naczelnej Izby Aptekarskiej z 30.04.2024 r.
3. World Health Organization Department of Sexual and Reproductive Health and Research (WHO/SRH) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge SUCCESS. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2022 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO; 2022.
4. Salcedo J, Cleland K, Bartz D, Thompson I. Society of Family Planning Clinical Recommendation: Emergency contraception. *Contraception*. 2023 May;121:109958. doi: 10.1016/j.contraception.2023.109958. Epub 2023 Jan 21. PMID: 36693445.
5. Shen J, Che Y, Showell E, Chen K, Cheng L. Interventions for emergency contraception. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019 Jan 20;1(1):CD001324. doi: 10.1002/14651858.CD001324.pub6. PMID: 30661244; PMCID: PMC7055045.
6. International Consortium for Emergency Contraception, International Federation of Gynecology and Obstetrics, Emergency Contraceptive Pills. Medical and Service Delivery Guidance, Fourth Edition 2018.
7. Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare, FSRH Guideline. Emergency Contraception, marzec 2017, aktualizacja lipiec 2023 [dostęp online].
8. Cleland K, Raymond EG, Westley E, Trussell J. Emergency contraception review: Evidence-based recommendations for clinicians. *Clin Obstet Gynecol* 2014;57:741e50.
9. Charakterystyki Produktów Leczniczych z octanem uliprystalu (ellaOne) i lewonorgestrellem (Escapelle).

Fundacja 4HCPs
ul. Nowy Świat 33/13
00-029 Warszawa

ISBN 978-83-971745-0-4

