

Pakningsvedlegg: informasjon til brukeren
Yasmin, filmdrasjertetabletter, 0,03 mg/3 mg

etinyløstradiol/drospirenon

Les hele pakningsvedlegget nøye før du begynner å bruke dette legemidlet, for det inneholder viktig informasjon for deg.

Oppbevar dette pakningsvedlegget. Du kan få behov for å lese det igjen.

Har du flere spørsmål? Kontakt lege eller apotek.

Ikke gi dette legemidlet til andre, da det kun er forskrevet til deg. Det kan være skadelig for andre.

Får du bivirkninger som er nevnt i avsnitt 4? Eller får du bivirkninger som ikke er nevnt i dette pakningsvedlegget? Kontakt da lege eller apotek.

Viktige ting du bør vite om kombinerte hormonelle prevensjonsmidler:

Disse legemidlene er en av de mest pålitelige reversible prevensjonsmetodene, forutsatt at de brukes riktig.

De gir en litt høyere risiko for å utvikle en blodpropp (trombose) i vener og arterier, spesielt det første året du bruker et kombinert hormonelt prevensjonsmiddel eller hvis du begynner å bruke et kombinert hormonelt prevensjonsmiddel igjen etter en pause på 4 uker eller mer.

Vær oppmerksom og kontakt lege hvis du tror du kan ha symptomer på en blodpropp (se avsnitt 2 'Blodpropper (trombose)').

Innholdet i dette pakningsvedlegget

1. Hva er Yasmin og hva brukes dette legemidlet til?
2. Når skal du ikke bruke dette legemidlet eller må du være ekstra forsiktig?
Når skal du ikke bruke dette legemidlet?
Når må du være ekstra forsiktig med dette legemidlet?
Blodpropper (trombose)
Dette legemidlet og kreft
Psykiske lidelser
Mellomblødninger
Hva du skal gjøre hvis du ikke får blødning i stoppuken
Bruker du andre legemidler?
Hva bør du være oppmerksom på med mat og drikke?
Laboratorieundersøkelser
Graviditet og amming
Kjøreevne og bruk av maskiner
Yasmin inneholder laktose
3. Hvordan bruker du dette legemidlet?
Når kan du begynne med den første stripen?
Har du tatt for mye av dette legemidlet?
Har du glemt å ta dette legemidlet?
Hva du skal gjøre ved oppkast eller alvorlig diaré
Utsette blødningen din: hva du må vite

Endre startdagen for blødningen din: hva du må vite
Hvis du slutter å bruke dette legemidlet

4. Mulige bivirkninger
5. Hvordan oppbevarer du denne medisinen?
6. Innholdet i pakningen og ytterligere informasjon

1. Hva er Yasmin og hva brukes denne medisinen til?

Yasmin er en p-pille og brukes for å forhindre graviditet.
Hver filmdrasjerte tablett inneholder en liten mengde av to forskjellige kvinnelige hormoner, nemlig drospirenon og etinyløstradiol.
P-piller som inneholder to hormoner kalles 'kombinasjonspiller'.

2. Når skal du ikke bruke denne medisinen eller må du være ekstra forsiktig?

Generelle merknader

Les informasjonen om blodpropper (trombose) i avsnitt 2 før du begynner å bruke denne medisinen. Det er spesielt viktig at du leser hva symptomene på en blodpropp er – se avsnitt 2 'Blodpropper (trombose)'.

Før du kan begynne å bruke denne medisinen, vil legen din stille deg noen spørsmål om din personlige sykehistorie og den til dine nærmeste familiemedlemmer. Legen vil også måle blodtrykket ditt og, avhengig av din personlige situasjon, muligens utføre andre undersøkelser.

I denne pakningsvedlegget beskrives ulike situasjoner der du må slutte å bruke denne medisinen eller der påliteligheten kan være redusert. I disse situasjonene må du enten avstå fra sex, eller bruke et ekstra prevensjonsmiddel uten hormoner, som for eksempel kondom eller en annen barrieremetode. Ikke bruk temperaturmetoden eller periodisk avholdenhet. Disse metodene kan være upålitelige fordi denne medisinen påvirker de månedlige endringene i kroppstemperatur og livmorhalsslim.

Akkurat som andre hormonelle prevensjonsmidler beskytter ikke denne medisinen mot infeksjon med hiv-viruset (aids) eller andre seksuelt overførbare sykdommer (SOI).

Når skal du ikke bruke denne medisinen?

Du skal ikke bruke dette middelet hvis du har en av de sykdommene som er nevnt nedenfor. Hvis du har en eller flere av de nevnte sykdommene, fortell det til legen din. Legen din vil diskutere med deg hvilken annen form for prevensjon som er mer egnet for deg.

Bruk ikke denne medisinen:

hvis du har en blodpropp i et blodkar i bena (dyp venetrombose, DVT), lungene (lungeemboli, PE) eller et annet organ, eller har hatt dette tidligere

hvis du vet at du har en lidelse som påvirker blodkoagulasjonen din – for eksempel protein C-mangel, protein S-mangel, antitrombin III-mangel, faktor V-Leiden eller antistoffer mot fosfolipider

hvis du skal opereres eller du er ute av stand til å bevege deg over lengre tid (se avsnitt 'Blodpropper (trombose)')

hvis du noen gang har hatt et hjerteinfarkt eller slag

hvis du har angina pectoris (en sykdom som forårsaker sterke brystmerter og kan være et første tegn på et hjerteinfarkt) eller en transitorisk iskemisk anfall (TIA – forbigående symptomer på et slag), eller har hatt dette

hvis du har en av følgende sykdommer, som kan øke risikoen for en blodpropp i dine arterier:

- o alvorlig diabetes (sukkersyke) med skade på blodkar
- o alvorlig forhøyet blodtrykk
- o en alvorlig forhøyet fettmengde i blodet ditt (kolesterol eller triglyserider)
- o en sykdom som kalles hyperhomocysteinemi

hvis du har en type migrene som kalles 'migrene med aura', eller har hatt dette

hvis du har en leversykdom (eller har hatt) og leverfunksjonen din ennå ikke er normal

hvis nyrene dine ikke fungerer godt (nyresvikt)

hvis du har en svulst i leveren (eller har hatt)

hvis du har brystkreft eller kreft i kjønnsorganene (eller har hatt) eller hvis det er mistanke om at du har det

hvis du har blødning fra skjeden og årsaken ikke er klar

hvis du er allergisk mot noen av stoffene i denne medisinen. Disse stoffene finner du i avsnitt 6 i dette pakningsvedlegget. Dette kan forårsake kløe, utslett eller hevelse.

Ikke bruk Yasmin hvis du har hepatitt C og bruker medisiner som inneholder ombitasvir/paritaprevir/ritonavir og dasabuvir, glecaprevir/pibrentasvir eller sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir (se også avsnitt 2 "Bruker du andre medisiner?").

Mer informasjon om spesielle pasientgrupper

Barn og ungdom

Dette legemidlet er ikke ment for kvinner som ennå ikke har menstruasjon.

Eldre kvinner

Yasmin er ikke ment for bruk etter overgangsalderen (menopause).

Kvinner med leversykdom

Ikke ta dette legemidlet hvis du har en leversykdom. Se også 'Når skal du ikke bruke dette legemidlet?' og 'Når må du være ekstra forsiktig med dette legemidlet?'.

Kvinner med nyresykdom

Bruk ikke dette legemidlet hvis nyrene dine fungerer dårlig eller ved akutt nyresvikt. Se også 'Når skal du ikke bruke dette legemidlet?' og 'Når må du være ekstra forsiktig med dette legemidlet?'.

Når må du være ekstra forsiktig med dette legemidlet?

Når skal du kontakte legen din? Søk akutt medisinsk hjelp

- hvis du merker mulige klager eller symptomer på en blodpropp, som kan bety at du lider av en blodpropp i benet ditt (dvs. dyp venetrombose), en blodpropp i lungen din (dvs. lungeemboli), et hjerteinfarkt eller et slag (se nedenfor avsnittet 'Blodpropper (trombose)').

For en beskrivelse av klager eller symptomer på disse alvorlige bivirkningene, se 'Hvordan gjenkjenner du en blodpropp?'.

Fortell legen din hvis en av de følgende situasjonene gjelder for deg.

Kontakt legen din før du bruker dette legemidlet. I noen situasjoner må du være ekstra forsiktig når du bruker dette legemidlet eller en annen kombinasjonspille. Det kan være nødvendig at du blir regelmessig kontrollert av legen din. Hvis sykdommen oppstår, eller forverres, mens du bruker dette legemidlet, må du også fortelle legen din.

Hvis noen i din nærmeste familie har eller har hatt brystkreft

Hvis du har en sykdom i leveren eller galleblæren

Hvis du har diabetes (sukkersyke)

Hvis du har en depresjon (alvorlig nedstemthet)

Hvis du har Crohns sykdom eller ulcerøs kolitt (kronisk inflammatorisk tarmsykdom)

Hvis du har hemolytisk-uremisk syndrom (HUS – en blodkoagulasjonsforstyrrelse som forårsaker nyresvikt)

Hvis du har sigdcelleanemi (en arvelig sykdom i de røde blodcellene)

Hvis du har forhøyede fettverdier i blodet ditt (hypertriglyseridemi), eller hvis denne sykdommen forekommer eller har forekommet i familien din. Hypertriglyseridemi er forbundet med en høyere risiko for å få pankreatitt (en betennelse i bukspyttkjertelen)

Hvis du skal opereres eller har vært ute av stand til å bevege deg over lengre tid (se 'Blodpropper (trombose)' i avsnitt 2)

Hvis du nylig har født, har du en økt risiko for å få blodpropper. Spør legen din hvor raskt etter fødselen du kan begynne å bruke denne medisinen

Hvis du har en betennelse i venene rett under huden (overfladisk tromboflebitt)

Hvis du har åreknuter

Hvis du har epilepsi (se 'Bruker du andre medisiner?', side 10)

Hvis du har systemisk lupus erythematosus (SLE – en sykdom som påvirker kroppens naturlige immunsystem)

Hvis du har en sykdom som først oppstod under en graviditet eller ved tidligere bruk av kjønnshormoner (for eksempel hørselstap, en blodsykdom kalt porfyri, hudutslett med blemmer under graviditet (herpes gestationis), en nervesykdom med plutselige kroppsbevegelser (Sydenhams chorea))

Hvis du har eller har hatt chloasma (en gulbrun misfarging av huden, spesielt i ansiktet eller på halsen, såkalte 'svangerskapsflekker'). Unngå i så fall direkte sollys eller ultrafiolett lys.

Hvis du får symptomer på angioødem, som hevelse i ansiktet, tungen og/eller halsen og/eller problemer med å svelge eller elveblest muligens sammen med pusteproblemer,

kontakt legen din umiddelbart. Produkter som inneholder østrogene hormoner kan muligens forårsake eller forverre symptomene på arvelig og ervervet angioødem.

BLODPROPPER (TROMBOSE)

Hvis du bruker en kombinert hormonell prevensjon som Yasmin, har du en høyere risiko for å få blodpropper enn hvis du ikke bruker en kombinert hormonell prevensjon. I sjeldne tilfeller kan en blodpropp blokkere et blodkar og forårsake alvorlige problemer.

Blodpropper kan oppstå

i vener (dette kalles 'venøs trombose', 'venøs tromboembolisme' eller VTE),
i arterier (dette kalles 'arteriell trombose', 'arteriell tromboembolisme' eller ATE).

Man blir ikke alltid helt frisk fra blodpropper. I sjeldne tilfeller kan det være langvarige alvorlige effekter, eller i svært sjeldne tilfeller kan blodpropper være dødelige.

Det er viktig at du vet at den totale risikoen for en skadelig blodpropp fra denne medisinen er liten.

HVORDAN GJENKJENNER DU EN BLODPROPP?

Søk akutt medisinsk hjelp hvis du merker noen av følgende plager eller symptomer.

Får du noen av disse plagene eller symptomene?

Hva kan du lide av?

hevelse i et ben eller langs en vene i et ben eller fot, spesielt hvis dette ledsages av: smerte eller ømhet i benet, som du muligens bare føler når du står eller går
økt temperatur i det berørte benet
fargeendring av huden på benet, for eksempel blek, rød eller blå

Dyp venetrombose

plutselig uforklarlig kortpustethet eller rask pust
plutselig hoste uten klar årsak, hvor du kan hoste opp blod
skarp smerte i brystet, som kan bli verre når du puster dypt
alvorlig svimmelhet eller ørhet
• rask eller uregelmessig hjerterytme
alvorlig smerte i magen din.

Lungeemboli

Hvis du er i tvil, kontakt en lege, fordi noen av disse symptomene, som hoste eller kortpustethet, kan feilaktig

antas å være en mildere sykdom, som en luftveisinfeksjon (f.eks. forkjølelse).

Symptomer oppstår vanligvis i ett øye: Venøs trombose i umiddelbart tap av synet, eller netthinnen (blodpropp i smertefritt uklart syn, som kan utvikle seg til øyet) tap av synet

smerte, ubehag, trykk eller tung følelse i brystet Hjerteinfarkt
klem eller full følelse i brystet, armen eller under brystbenet
full følelse, fordøyelsesbesvær eller pustebesvær ubehag i overkroppen som stråler ut til ryggen, kjeve, hals, arm og mage
svette, kvalme, oppkast eller svimmelhet
ekstrem svakhet, angst eller kortpustethet
rask eller uregelmessig hjerterytme

plutselig svakhet eller nummenhet i ansiktet, Hjerneslag
arm eller ben, spesielt på én side av kroppen
plutselig forvirring, problemer med å snakke eller forstå
plutselig problemer med å se på ett eller begge øyne
plutselig problemer med å gå, svimmelhet,
tap av balanse eller koordinasjon
plutselig, alvorlig eller langvarig hodepine uten kjent årsak
redusert bevissthet eller besvimelse med eller uten epileptisk anfall.

Symptomene på et slag kan noen ganger bare vare kort og nesten umiddelbart og fullstendig gå over. Likevel bør du fortsatt søke akutt medisinsk hjelp, fordi du kan ha en risiko for å få et nytt slag.

hevelse og lett blåfarging av en arm Blodpropper som andre eller ben alvorlig smerte i magen (akutt mage) blodårer blokkerer

BLODPROPPER I EN VENE

Hva kan skje hvis det dannes en blodpropp i en vene?

Bruk av kombinerte hormonelle prevensjonsmidler er forbundet med en høyere risiko for blodpropper i en vene (venøs trombose). Disse bivirkningene er imidlertid sjeldne. De oppstår vanligvis i det første året en kombinert hormonell prevensjon brukes.

Hvis det dannes en blodpropp i en vene i et ben eller fot, kan det forårsake en dyp venetrombose (DVT).

Hvis en blodpropp fra benet føres til lungene, kan det forårsake en lungeemboli. Det er svært sjelden at en blodpropp dannes i en vene i et annet organ, som øyet (venøs trombose i netthinnen).

Når er risikoen for en blodpropp i en vene høyest?

Risikoen for blodpropper i en vene er høyest det første året en kvinne først bruker en kombinert hormonell prevensjon. Risikoen kan også være økt hvis du begynner å bruke en kombinert hormonell prevensjon igjen etter en pause på 4 uker eller mer (samme produkt, eller et annet produkt enn før).

Etter det første året blir risikoen mindre, men den forblir litt høyere enn hvis du ikke bruker en kombinert hormonell prevensjon.

Hvis du slutter med denne medisinen, vil risikoen for en blodpropp være normal igjen innen noen uker.

Hvor høy er risikoen for en blodpropp?

Risikoen avhenger av din naturlige risiko for VTE, og av typen kombinert hormonell prevensjon du bruker.

Den generelle risikoen for en blodpropp i et ben eller en lunge (dyp venetrombose eller lungeemboli) med denne medisinen er liten.

- Av hver 10.000 kvinner som ikke bruker noen kombinert hormonell prevensjon og ikke er gravide, får omtrent 2 en blodpropp i løpet av et år.
- Av hver 10.000 kvinner som bruker en kombinert hormonell prevensjon som inneholder levonorgestrel, norethisteron eller norgestimat, får omtrent 5-7 en blodpropp i løpet av et år.
- Av hver 10.000 kvinner som bruker en kombinert hormonell prevensjon som inneholder drospirenon, som Yasmin, får omtrent mellom 9 og 12 en blodpropp i løpet av et år.
- Risikoen for å få en blodpropp avhenger av din personlige medisinske historie (se avsnittet 'Faktorer som øker risikoen for en blodpropp i en vene/arterie' nedenfor).

Risiko for å få en blodpropp i løpet av et år

Kvinner som ikke bruker kombinert hormonell pille
bruker og ikke er gravide

Omtrent 2 av hver
10.000 kvinner

Kvinner som bruker en kombinasjonspille som
levonorgestrel, norethisteron eller norgestimat
inneholder

Omtrent 5-7 av hver
10.000 kvinner

Kvinner som bruker Yasmin

Omtrent 9-12 av hver
10.000 kvinner

Faktorer som øker risikoen for en blodpropp i en vene

Risikoen for en blodpropp med denne medisinen er liten, men det er visse omstendigheter som øker risikoen. Din risiko er høyere:

hvis du har alvorlig overvekt (BMI [body mass index] høyere enn 30 kg/m²)
hvis en av dine nære slektninger i ung alder (for eksempel før fylte 50^e år) har hatt en blodpropp i et ben, lunge eller annet organ. I så fall kan du ha en arvelig koagulasjonsforstyrrelse.

hvis du må gjennomgå en operasjon, eller hvis du i lang tid ikke kan være oppe på grunn av en skade eller sykdom, eller hvis benet ditt er i gips. Det kan være nødvendig å slutte å bruke denne medisinen noen uker før en operasjon, eller når du er mindre mobil. Hvis du må slutte med denne medisinen, spør legen din når du kan begynne å bruke den igjen.

hvis du blir eldre (spesielt over ca. 35 år)
hvis du har født i løpet av de siste ukene.

Risikoen for en blodpropp øker jo flere av disse omstendighetene som gjelder for deg.

En flyreise (lengre enn 4 timer) kan midlertidig øke risikoen for en blodpropp, spesielt hvis noen av de andre nevnte omstendighetene også gjelder for deg.

Det er viktig at du forteller legen din hvis en eller flere av disse omstendighetene gjelder for deg, selv om du er i tvil. Legen din kan bestemme at du må slutte å bruke denne medisinen.

Hvis en av de ovennevnte omstendighetene endrer seg mens du bruker denne medisinen, for eksempel hvis en nær slektning får en blodpropp (trombose) uten kjent årsak, eller hvis du går mye opp i vekt, fortell dette til legen din.

BLODPROPP I EN ARTERIE

Hva kan skje hvis det dannes en blodpropp i en arterie?

Akkurat som en blodpropp i en vene, kan en blodpropp i en arterie forårsake alvorlige problemer. Det kan for eksempel forårsake et hjerteinfarkt eller et slag.

Faktorer som øker risikoen for en blodpropp i en arterie

Det er viktig at du vet at risikoen for et hjerteinfarkt eller slag ved bruk av denne medisinen er svært liten, men kan øke:

med økende alder (over ca. 35 år)

hvis du røyker. Hvis du bruker en kombinert hormonell prevensjon som Yasmin, anbefales det at du slutter å røyke. Hvis du ikke kan slutte å røyke og er over 35 år, kan legen din anbefale at du bruker en annen type prevensjonsmiddel

hvis du er overvektig

hvis du har høyt blodtrykk

hvis et medlem av din nærmeste familie i ung alder (før 50^e år) har hatt et hjerteinfarkt eller slag. I så fall kan du også ha en økt risiko for å få et hjerteinfarkt eller slag

hvis du, eller et medlem av din nærmeste familie, har forhøyet fettinnhold i blodet (kolesterol eller triglyserider)

hvis du lider av migrene, spesielt migrene med aura

hvis du har hjertesykdom (hjerteklaffsykdom, eller en hjerterytmeforstyrrelse som kalles atrieflimmer)

hvis du har diabetes.

Hvis mer enn én av disse tilstandene gjelder for deg, eller hvis en av disse sykdommene er spesielt alvorlig, kan risikoen for å få en blodpropp være enda høyere.

Hvis en av de ovennevnte tilstandene endrer seg mens du bruker denne medisinen, for eksempel hvis du begynner å røyke eller hvis et nært familiemedlem får en blodpropp (trombose) uten kjent årsak, eller hvis du går mye opp i vekt, fortell det til legen din.

Denne medisinen og kreft

Hos kvinner som bruker kombinasjonspiller, blir brystkreft noe oftere diagnostisert, men det er ikke kjent om dette skyldes bruk av p-piller. Det kan for eksempel også være at det oppdages mer brystkreft hos kvinner som bruker kombinasjonspiller fordi de oftere blir undersøkt av legen sin. Forekomsten av brystkreft avtar gradvis etter at man slutter med kombinasjonspiller. Det er viktig å regelmessig sjekke brystene dine. Hvis du føler en klump, bør du kontakte legen din.

I sjeldne tilfeller er godartede levertumorer funnet hos pillebrukere, og i enda sjeldnere tilfeller ondartede levertumorer. Kontakt legen din hvis du får uvanlig sterke magesmerter.

Psykiske lidelser

Noen kvinner som bruker hormonelle prevensjonsmidler inkludert Yasmin, har rapportert depresjon eller nedstemthet. Depresjon kan være alvorlig og kan noen ganger føre til selvmordstanker. Hvis du opplever humørsvingninger og symptomer på depresjon, kontakt legen din så snart som mulig for videre medisinsk rådgivning.

Mellomblødninger

I løpet av de første månedene du bruker denne medisinen, kan du oppleve uventet blødning (blødning utenom stoppuken). Hvis denne blødningen varer lenger enn noen måneder, eller hvis den begynner etter noen måneder, bør legen din undersøke hva som skjer.

Hva du skal gjøre hvis du ikke får blødning i stoppuken

Hvis du har tatt alle tablettene riktig, hvis du ikke har kastet opp, ikke har hatt alvorlig diaré og hvis du ikke har brukt andre medisiner, er det svært usannsynlig at du er gravid.

Hvis den forventede blødningen uteblir to ganger på rad, kan du være gravid. Kontakt legen din umiddelbart. Ikke start på neste brett før du er sikker på at du ikke er gravid.

Bruker du andre medisiner?

Fortell alltid legen din hvilke medisiner og urtemidler du allerede bruker. Fortell også enhver annen lege eller tannlege som foreskriver deg en annen medisin (eller apoteket) at du tar denne medisinen. De kan fortelle deg om det er nødvendig å ta ekstra prevensjonstiltak (for eksempel kondomer) og, hvis det er tilfelle, hvor lenge du må gjøre dette og om bruken av andre medisiner du trenger må endres.

Noen medisiner

- kan påvirke blodnivåene av Yasmin
- kan redusere beskyttelsen mot graviditet
- kan forårsake uventet blødning.

Dette gjelder:

medisiner for behandling av

- o epilepsi (for eksempel primidon, fenytoin, barbiturater, karbamazepin, okskarbazepin)
- o tuberkulose (for eksempel rifampicin)
- o infeksjoner med hiv- og hepatitt C-virus (såkalte proteasehemmere og ikke-nukleoside revers transkriptasehemmere som ritonavir, nevirapin, efavirenz)
- o soppinfeksjoner (for eksempel griseofulvin, ketokonazol)
- o artritt, artrose (etoricoxib)
- o høyt blodtrykk i lungeblodårene (bosentan)

urtemedisinen johannesurt.

Yasmin kan påvirke virkningen av andre medisiner, for eksempel

medisiner som inneholder cyklosporin

antiepilepsimedisinen lamotrigin (dette kan føre til et økt antall anfall)

teofyllin (brukes ved behandlingen av pusteproblemer)

tizanidin (brukes ved behandling av muskelsmerter og/eller muskelkramper).

Ikke bruk Yasmin hvis du har hepatitt C og bruker medisiner som inneholder ombitasvir/paritaprevir/ritonavir og dasabuvir, glecaprevir/pibrentasvir eller sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir da dette kan forårsake forhøyede leverfunksjonsverdier i blodet

(forhøyet ALAT-leverenzym). Legen din vil foreskrive et annet prevensjonsmiddel før du begynner behandlingen med disse medisinene. Yasmin kan gjenopptas omtrent 2 uker etter avslutning av denne behandlingen. Se avsnitt 2 "Når skal du ikke bruke denne medisinen?".

Spør legen din eller apoteket om råd før du bruker en medisin.

Hva bør du være oppmerksom på med mat og drikke?

Denne medisinen kan tas med eller uten mat, om nødvendig med litt vann.

Laboratorieundersøkelser

Hvis det skal tas en blodprøve av deg, informer legen din eller laboratoriepersonalet om at du bruker p-pillen. Hormonelle prevensjonsmidler kan nemlig påvirke resultatene av enkelte tester.

Graviditet og amming

Ikke bruk dette legemidlet hvis du er gravid. Hvis du blir gravid mens du bruker dette legemidlet, stopp umiddelbart og kontakt legen din. Hvis du ønsker å bli gravid, kan du slutte med dette legemidlet når som helst (se 'Hvis du slutter å bruke dette legemidlet', side 15). Bruk av dette legemidlet anbefales generelt ikke hvis en kvinne ammer. Hvis du ønsker å bruke p-pillen mens du ammer, må du kontakte legen din.

Er du gravid, tror du at du er gravid, ønsker du å bli gravid eller ammer du? Ta da kontakt med legen din eller apoteket.

Kjøring og bruk av maskiner

Det er ingen informasjon som tyder på at dette legemidlet påvirker bilkjøring eller bruk av maskiner.

Yasmin inneholder laktose

Hvis du er overfølsom for visse sukkerarter, må du kontakte legen din før du bruker dette legemidlet.

3. Hvordan bruker du dette legemidlet?

Ta 1 tablett hver dag, om nødvendig med litt vann. Du kan ta tablettene med eller uten mat, men du må ta tablettene hver dag rundt samme tid.

Stripen inneholder 21 filmdrasjerte tabletter. Ved hver tablett er ukedagen trykt som den skal tas. Hvis du for eksempel starter på en onsdag, tar du en tablett der det står 'wo'. Følg pilens retning på stripen til alle 21 tabletter er tatt.

Ta deretter ingen tablett i 7 dager. I løpet av disse 7 pillefrie dagene (også kalt stoppuke eller pauseuke) skal en blødning begynne. Denne såkalte 'abstinensblødningen' begynner vanligvis på den andre eller tredje dagen av stoppuken.

På den åttende dagen etter den siste tabletten (altså etter den syvdagers stoppuken) må du begynne med neste stripe, uavhengig av om blødningen har stoppet eller ikke. Dette betyr at

du starter hver stripe på samme ukedag, og at abstinensblødningen faller på de samme dagene hver måned.

Hvis du bruker dette legemidlet på denne måten, er du også beskyttet mot graviditet i de 7 dagene du ikke tar en tablett.

Når kan du begynne med den første stripen?

Du har ikke brukt et hormonelt prevensjonsmiddel den siste måneden
Begynn med dette legemidlet på den første dagen av syklusen (dette er den første dagen av menstruasjonen din). Hvis du begynner med dette legemidlet på den første dagen av menstruasjonen, er du umiddelbart beskyttet mot graviditet. Du kan også begynne på dag 2-5 av syklusen, men da må du bruke et ekstra prevensjonsmiddel (for eksempel kondom) de første 7 dagene.

Overgang fra et kombinert hormonelt prevensjonsmiddel, kombinert vaginalring eller prevensjonsplaster

Det er best å begynne med denne medisinen dagen etter den siste virksomme tabletten (den siste tabletten med virkestoffer) av din forrige pille, men ikke senere enn dagen etter de tablettfrie dagene av din forrige pille (eller etter den siste ikke-virksomme tabletten av din forrige pille). Hvis du bytter fra en kombinert vaginal prevensjonsring eller prevensjonsplaster, bør du følge legens råd.

Bytte fra en prevensjonsmetode med kun et gestagen hormon (gestagen pille, sprøyte, implantat eller en gestagen-utløsende spiral) Å bytte fra en gestagen pille kan gjøres hvilken som helst dag (for et implantat eller spiral på dagen det fjernes; for sprøyten på dagen du skulle ha fått neste injeksjon), men bruk i alle tilfeller en ekstra prevensjonsmetode (for eksempel kondom) de første 7 dagene av pillebruken.

Etter en spontanabort eller abort

Følg legens råd.

Etter en fødsel

Hvis du har født, kan du begynne med denne medisinen etter 21 til 28 dager. Hvis du begynner etter dag 28, bruk en såkalt barrieremetode (for eksempel kondom) de første 7 dagene du bruker denne medisinen.

Hvis du har hatt sex etter en fødsel før du (igjen) begynner med denne medisinen, må du være sikker på at du ikke er gravid eller vente til din neste menstruasjon.

Hvis du ammer og ønsker å begynne (igjen) med denne medisinen etter en fødsel, les kapittelet 'Amming', side 11.

Spør legen din hva du skal gjøre hvis du ikke er sikker på når du kan begynne.

Har du tatt for mye av denne medisinen?

Det er ikke rapportert om alvorlige skadelige effekter av å ta for mange tabletter.

Hvis du har tatt flere tabletter samtidig, kan du oppleve kvalme, oppkast eller vaginal blødning. Selv jenter som ennå ikke menstruerer kan få vaginal blødning hvis de ved et uhell har tatt denne medisinen.

Hvis du har tatt for mange tabletter, eller hvis du oppdager at et barn har tatt flere tabletter, spør legen din eller apoteket om råd.

Har du glemt å ta denne medisinen?

Hvis du er mindre enn 12 timer for sent med å ta en tablett, er beskyttelsen mot graviditet ikke redusert. Ta tablettene så snart du husker det, og ta de neste tablettene til vanlig tid.

Hvis du er mer enn 12 timer for sent med å ta en tablett, kan beskyttelsen mot graviditet være redusert. Jo flere tabletter du har glemt, desto større er sjansen for graviditet.

Sannsynligheten for utilstrekkelig beskyttelse mot graviditet er størst hvis du glemmer en tablett i begynnelsen eller slutten av brettet. Derfor må du følge de følgende reglene (se også skjemaet på side 14):

Mer enn éntablett glemt i dette brettet
Kontakt legen din.

Én tablett glemt i uke 1

Ta den glemte tablettene så snart du husker det, selv om det betyr at du må ta to tabletter samtidig. Ta de neste tablettene til vanlig tid og bruk et ekstra prevensjonsmiddel de neste 7 dagene, for eksempel en kondom. Hvis du har hatt samleie i uken før du glemte tablettene, kan du være gravid. Kontakt i så fall legen din.

Én tablett glemt i uke 2

Ta den glemte tablettene så snart du husker det, selv om det betyr at du må ta to tabletter samtidig. Ta de neste tablettene til vanlig tid. Beskyttelsen mot graviditet er ikke redusert, og du trenger ikke bruke ekstra prevensjonsmidler.

Én tablett glemt i uke 3

Du kan velge mellom to muligheter:

1. Ta den glemte tablettene så snart du husker det, selv om det betyr at du må ta to tabletter samtidig. Ta de neste tablettene til vanlig tid. Hopp deretter over den tablettfrie perioden og begynn direkte med neste brett.
Du vil sannsynligvis få en blødning på slutten av det andre brettet, men du kan også oppleve en lett eller menstruasjonslignende blødning under det andre brettet.
2. Du kan også stoppe med brettet og ta en tablettfri periode på 7 dager med en gang (inkluder dagen du glemte tablettene). Hvis du vil starte med et nytt brett på den dagen du alltid starter, må du gjøre den tablettfrie perioden kortere enn 7 dager.

Hvis du følger ett av disse to rådene, forblir du beskyttet mot graviditet.

Hvis du har glemt en av tablettene i et brett og ikke får en blødning i den neste tablettfrie perioden, kan du være gravid. Kontakt legen din før du begynner på neste brett.

Hva du skal gjøre ved oppkast eller alvorlig diaré

Hvis du kaster opp eller får alvorlig diaré innen 3-4 timer etter å ha tatt en tablett, er det en sjanse for at de aktive ingrediensene i pillen ikke blir fullstendig absorbert i kroppen. Denne situasjonen er nesten den samme som å glemme en tablett. Ta så snart som mulig en ny tablett fra et reservebrett etter oppkast eller diaré. Hvis mulig, bør du ta denne innen 12 timer etter tidspunktet du normalt tar pillen din. Hvis dette ikke er mulig, eller hvis de 12 timene allerede har gått, må du følge rådene som gis under "Har du glemt å ta denne medisinen?", side 13.

Utsette blødningen: hva du må vite

Det er mulig å utsette blødningen, selv om det ikke anbefales. Utsettelse er mulig ved å fortsette direkte med et nytt brett av denne medisinen i stedet for en tablettfri periode, og bruke det helt. Under bruk av det andre brettet kan du oppleve en lett eller menstruasjonslignende blødning. Fortsett med neste brett etter en vanlig tablettfri periode på 7 dager.

Du kan spørre legen din om råd før du bestemmer deg for å utsette menstruasjonen.

Endre startdagen for blødningen din: hva du må vite

Hvis du tar tablettene i henhold til instruksjonene, vil blødningen begynne i den tablettfrie uken. Hvis du må endre startdagen for blødningen din, reduser antall tablettfrie dager (men aldri gjør dem flere – 7 er det maksimale antallet dager!). For eksempel, hvis de tablettfrie dagene dine normalt begynner på en fredag og du vil flytte dem til en tirsdag (tre dager tidligere), må du begynne med en ny pakke tre dager tidligere enn vanlig. Hvis du gjør det tablettfrie intervallet veldig kort (for eksempel tre dager eller kortere), er det mulig at du ikke får blødning i løpet av disse dagene. Du kan i så fall oppleve en lett eller menstruasjonslignende blødning.

Hvis du ikke er sikker på hvordan du skal gjøre dette, spør legen din om råd.

Hvis du slutter å bruke denne medisinen

Du kan slutte å bruke denne medisinen når som helst. Hvis du ikke ønsker å bli gravid, kan du spørre legen din om råd om andre pålitelige prevensjonsmidler. Hvis du ønsker å bli gravid, slutt å bruke denne medisinen og vent til du har hatt en menstruasjon før du prøver å bli gravid. Da kan du lettere beregne forventet fødselsdato.

Har du flere spørsmål om bruken av denne medisinen? Ta kontakt med legen din eller apoteket.

4. Mulige bivirkninger

Som alle medisiner kan også denne medisinen ha bivirkninger. Ikke alle opplever dem. Får du en bivirkning, spesielt hvis den er alvorlig og vedvarer, eller oppstår det en endring i

helsetilstanden din som du tror kan være forårsaket av denne medisinen? Ta da kontakt med legen din.

Alle kvinner som bruker kombinerte hormonelle prevensjonsmidler, har en høyere risiko for blodpropper i venene (venøs tromboemboli [VTE]) eller blodpropper i arteriene (arteriell tromboemboli [ATE]). Se for mer informasjon om de forskjellige risikoene ved bruk av kombinerte hormonelle prevensjonsmidler avsnitt 2 'Når skal du ikke bruke denne medisinen eller må du være ekstra forsiktig?'

Alvorlig bivirkning

Kontakt legen din umiddelbart hvis du får symptomer på angioødem som hevelse i ansiktet, tungen og/eller halsen og/eller problemer med å svelge eller elveblest muligens sammen med pustevansker (se også avsnitt 2: 'Når må du være ekstra forsiktig med dette legemidlet?').

Nedenfor følger en liste over bivirkninger som er forbundet med bruken av denne medisinen.

Vanlige bivirkninger (forekommer hos færre enn 1 av 10 brukere):

menstruasjonsforstyrrelser, blødninger og blodtap utenom pauseuken, smerter i brystene, ømme bryster
hodepine, nedstemthet
migrene
kvalme
tykk hvit utflod fra skjeden og soppinfeksjoner i skjeden.

Noen ganger forekommende bivirkninger (forekommer hos færre enn 1 av 100 brukere):

forstørrelse av brystene, endret lyst til å ha samleie
økt blodtrykk, redusert blodtrykk
oppkast, diaré
akne, eksem, kløe, hårtap (alopecia)
betennelser i skjeden
væskeansamling og endringer i kroppsvekt

Sjeldne bivirkninger (forekommer hos færre enn 1 av 1000 brukere):

allergiske reaksjoner (overfølsomhet), astma
utflod fra brystvorten
nedsatt hørselsskarphet
hudsykdommene erythema nodosum (kjennetegnet ved smertefulle blå-røde hudknuter) og erythema multiforme (kjennetegnet ved utslett med sirkelrødhet eller blemmer)

skadelige blodpropper i en vene eller arterie, for eksempel:

- o i et ben eller en fot (dvs. dyp venetrombose)
- o i en lunge (dvs. lungeemboli)
- o hjerteinfarkt
- o slag
- o 'mini-slag' eller midlertidige symptomer som ved et slag, kjent som TIA (transitorisk iskemisk anfall)

- o blodpropper i leveren, mage/tarm, nyrer eller øyne.

Sannsynligheten for å få en blodpropp er større hvis det er andre forhold som gjelder for deg som øker denne risikoen (se avsnitt 2 for mer informasjon om forholdene som øker risikoen for blodpropper og symptomene på en blodpropp).

Rapportering av bivirkninger

Får du bivirkninger, kontakt legen din eller apoteket. Dette gjelder også mulige bivirkninger som ikke er nevnt i denne pakningsvedlegget. Du kan også rapportere bivirkninger direkte via det norske Bivirkningsregisteret. Ved å rapportere bivirkninger kan du hjelpe oss med å få mer informasjon om sikkerheten til denne medisinen.

5. Hvordan oppbevarer du denne medisinen?

Oppbevares utilgjengelig for barn.

Oppbevares under 30°C. Oppbevares i originalstrimmelen for å beskytte mot fuktighet.

Bruk ikke denne medisinen etter utløpsdatoen. Den finner du på pakningen etter 'EXP:'. Der står det en måned og et år. Den siste dagen i den måneden er utløpsdatoen.

Skyll ikke medisiner ned i vasken eller toalettet og kast dem ikke i søppelbøtten. Spør apoteket hva du skal gjøre med medisiner du ikke lenger bruker. Hvis du kaster medisiner på riktig måte, blir de destruert på en korrekt måte og havner ikke i miljøet.

6. Innholdet i pakningen og ytterligere informasjon

Hvilke stoffer inneholder denne medisinen?

De aktive stoffene i denne medisinen er drospirenon og etinyløstradiol.

Hver tablett inneholder 3 milligram drospirenon og 0,030 milligram etinyløstradiol.

De andre stoffene i denne medisinen er laktosemonohydrat, maisstivelse, pregelatinisert maisstivelse, povidon K25, magnesiumstearat (E470b), hypromellose (E464), makrogol 6000, talkum (E553b), titandioksid (E171) og gult jernoksid (E172), se avsnitt 2 "Yasmin inneholder laktose".

Hvordan ser Yasmin ut og hva inneholder en pakning?

Hver stripe inneholder 21 lysegule filmdrasjerte tabletter.

Tablettene er filmdrasjerte; kjernen av tablettene er dekket. Tablettene er lysegule, runde med konvekse sider, hvorav den ene siden er preget med bokstavene 'DO' i en regelmessig sekskant.

Yasmin er tilgjengelig i pakninger med 1, 3, 6 og 13 stripe(r) med hver 21 tabletter.

Ikke alle de nevnte pakningsstørrelsene trenger å bli markedsført.

Innehaver av markedsføringstillatelsen og produsent

Innehaver av tillatelsen Bayer B.V.

Siriusdreef 36

2132 WT Hoofddorp
For informasjon:

Bayer B.V., Postboks 88, 2130 AB Hoofddorp
Produsenter

Bayer AG
Bayer AG
13342 Berlin, Tyskland

Bayer Weimar GmbH und Co. KG
Döbereinerstraße 20
99427 Weimar, Tyskland

Registrert i registeret under RVG 23827.

Dette legemidlet er registrert i medlemsstatene i Det europeiske økonomiske samarbeidsområde under følgende navn:

Belgia, Bulgaria, Kypros, Danmark, Tyskland, Finland, Hellas, Irland, Island, Italia, Kroatia,
Luxembourg, Malta, Nederland, Norge, Østerrike, Polen, Portugal, Romania, Spania,
Sverige: Yasmin
Frankrike: Jasmine
Tsjekkia, Ungarn, Slovakia: Yadine
Estland, Latvia, Slovenia: Yarina

Denne pakningsvedlegget ble sist godkjent i oktober 2025.