

Physician Checklist for Prescribing to Female Patients

The potential for pregnancy must be assessed for all female patients prescribed Isovenir.

Patient name:

Date of birth:

Is the patient a woman of childbearing potential? Yes/No

A woman has a potential for pregnancy if one of the following applies:

Is a sexually mature woman who:

- 1) has not had a hysterectomy or bilateral oophorectomy.
- 2) is not in a natural postmenopause for a minimum of 24 consecutive months (i.e., menstruated at a certain point in the last 24 consecutive months).

This checklist is to be completed by the Physician for all female patients prescribed Isovenir and kept with patient notes to document compliance with the Isovenir Pregnancy Prevention Programme.

Isovenir belongs to the retinoid class of drugs that cause severe birth defects. Fetal exposure to Isovenir, even for short periods, presents a high risk of congenital malformations.

Isovenir can be prescribed to women of childbearing potential <u>only if</u> all conditions in the Isovenir Pregnancy Prevention Programme are strictly fulfilled.

As the prescribing doctor, you must make sure that the risk of serious harm from drug exposed pregnancy is fully understood by all female patients before treating them with Isovenir.

Before initiating Isovenir therapy in a female patient, the following checklist must be completed and stored in the patient's notes. This checklist should also be used in all follow-up visits with women of childbearing potential.

Please use the Patient Information Brochure to support your discussion with the patient.

Women with childbearing potential

Review the below statements, explain them to the patient and record confirmation of this in this form. If the answer to any of these questions is **NO**, Isovenir must not be prescribed.

	Doctor confirm: I have explained		הרופא מאשר: הסברתי סעיף זה למטופלת
	this to my patient [YES/NO]		[כך/לא]
Is the patient suffering from a	□Yes		האם המטופלת
severe form of acne which is	□No		סובלת מצורת אקנה
resistant to other therapies?		ןכ⊏	חמורה העמידה לטיפולים אחרים?
·		לא□	ילטיבולים או וויים:
Teratogenicity - טרטוגניות			
It was explained to the patient	□Yes		הוסבר למטופלת כי
that Isovenir belongs to a class	□No		איזובניר
of drugs (retinoids) known to		רן⊃□	שייכת למשפחת הרטינואידים הידועה
cause severe birth defects and		לא□	רוו סינוארים דוידועוז בסיכון למומים מולדים
that they must not get			חמורים ואין להיכנס
pregnant whilst taking it.			להיריון בזמן הטיפול.
Isovenir also increases the risk			איזובניר גם מעלה את
of miscarriage when taken			הסיכון להפלה כאשר נלקח בהיריון.
during pregnancy.			. 17 171 -
Contraception – אמצעי מניעה			
It was explained to the patient	□Yes		הוסבר למטופלת כי חובה
that she must consistently and	□No		עליה להשתמש באופן רציף
correctly use at least 1 highly		רכן	ונכון באמצעי מניעה אחד לפחות בעל יעילות גבוהה
effective method of		לא□	לפווות בעל יעילות גבווות אשר לא תלוי במשתמש
contraception (i.e. a user-			(כגון התקן תוך רחמי)
independent form such as an			או ב-2 אמצעי מניעה
intra-uterine device or			משלימים אשר תלויים
implant) or 2 complementary			במשתמש (כגון גלולות למניעת היריון ואמצעי
methods of birth control (i.e.			למניעונדויד יון דאמבעי חסימתי) לפני ובמהלך
user-dependent forms such as			הטיפול.
oral contraceptive and barrier			
method) before and during			
treatment.			
It was explained to the patient	□Yes		הוסבר למטופלת כי הסיכון
that the risk persists even after	□No		ממשיך אף לאחר הפסקת
the medication is stopped and		ןכן	הטיפול בתרופה ואסור עליה להיכנס להיריון
that she must not get pregnant		לא□	עליוז לוזיכנט לוזיו יון במשך חודש לאחר הפסקת
within 1 month after stopping			הטיפול.
treatment.			

The patient has received	□Yes		המטופלת קיבלה ייעוץ
advice on contraception which	□No		לגבי אמצעי המניעה
is appropriate for her and has		ן⊃□	המתאים עבורה והתחייבה להשתמש בו במהלך
committed to using it		לא□	פרוסונכוס בו בבוווכן תקופת הסיכון.
throughout the risk period.			1,12 0,7,2,2,1,21,
The risk of contraceptive	□Yes		הוסבר למטופלת הסיכון
failure was explained to the	□No		שבכישלון אמצעי המניעה.
patient.		⊐כן	
patient.		ן ב-ו □ לא	
Pregnancy Testing & Monthly P	rescrintions —		רדיהות היריוו ומרועו
regnancy resump a monthly r	resemptions	B + 0 1 11 1 B + 12	בויקווניויו יון ובוויטו
The first prescription for	□Yes		ניתן לתת את המרשם
Isovenir can only be given	□ No		הראשון לאיזובניר רק
, -		רכן	לאחר שהמטופלת ביצעה
after the patient has had one		∟כן □לא	בדיקת היריון אחת
negative medically supervised		⊔כא	שתוצאתה
pregnancy test. This is to make			שלילית תחת פיקוח
sure she is not already			רפואי. זאת כדי לוודא שהיא לא בהיריון לפני
pregnant before starting			החיא כא בוויו יון כפני תחילת הטיפול.
treatment.			·
It was explained to the patient	□Yes		הוסבר למטופלת כי לשם
that in order to support	□No		מעקב סדיר, הכולל בדיקות
regular follow up, including		ן⊃□	היריון וניטור, רצוי שהמרשם יהיה מוגבל ל-30
pregnancy testing and		לא□	יום. אוכו שם יוזיוז מוגבל ל-30
monitoring, ideally the			.01
prescription should be limited			
to 30 days.			
The need for pregnancy testing	□Yes		הוסבר למטופלת הצורך
before, during and after	□No		לבצע בדיקות היריון
		□	לפני, במהלך ואחרי
treatment was explained to		ן □כן	הטיפול והדבר הוסכם
the patient and it was agreed		לא□	על ידה.
by her.			
The need to do a pregnancy	□Yes		הוסבר למטופלת הצורך
test 1 month after stopping	□No		לבצע בדיקת היריון חודש אחד לאחר הפסקת הטיפול
treatment, because the drug		ן⊃□	מכיוון שהתרופה נשארת
stays in the body for 1 month		לא□	בגוף חודש אחד לאחר
after the last dose and can			המנה האחרונה ויכולה
damage an unborn baby if			לפגוע בעובר אם מתרחש
pregnancy occurs, was			היריון.
explained to the patient.			
one so the patients			
The patient has received a	□Yes		המטופלת קיבלה עותק של
copy of the Patient	□No		יחוברת מידע למטופלי.
Information Brochure.		רכן	
mormation brochare.		ן ∟כן 	

- 1		הוסבר למטופלת כי עליה		
The patient was explained to	□Yes	ן הוטבר למטופלת כי עליה ליצור קשר עם הרופא שלה		
contact her doctor if she is	□No	ליצור קשר עם דורופא שלור אם קיימה יחסי מין בלתי		
having unprotected sex,	Ccl	אם קאנוראוסי מון בעוני מוגנים, לא קיבלה		
misses her period, becomes	ולא□	מחזור, נכנסה להיריון או		
pregnant, or suspects that she		חושדת שנכנסה להיריון		
has become pregnant during		במהלך תקופת הסיכון.		
the risk period.				
If pregnancy occurs, treatment	□Yes	אם היריון מתרחש, יש		
must be stopped and the	□No	להפסיק את הטיפול		
patient should be referred to	□cſ	ולהפנות את המטופלת לרופא מומחה או מנוסה		
an expert physician specialised	□לא	לרופא מומוחד או מנוטוד בטרטולוגיה לייעוץ.		
or experienced in teratology		בטו טולוגיוו לייעוץ.		
for advice.				
Other Precautions – אמצעי זהירות נוספים				
	T			
It was explained to the patient	□Yes	הוסבר למטופלת כי		
that Isovenir has been	□No	איזובניר נרשם רק עבורה ואין להעביר		
prescribed to her only and	□כן	לאנשים אחרים.		
must not be shared with	לא □	"		
others.				
It was explained to the patient	□Yes	הוסבר למטופלת כי אסור		
that she must not donate	□No	לה לתרום דם במהלך הטיפול באיזובניר וחודש		
blood during treatment with	□c _f	וזטיפול באיזובניו וווווש לאחר הפסקת הטיפול		
Isovenir and for one month	רא □	בגלל הסיכון הפוטנציאלי		
after discontinuation due to		לעובר של מקבלת תרומה		
the potential risk to the foetus		הרה.		
of a pregnant transfusion				
recipient.				
Date		תאריד		

Pregnancies occurring during treatment and within 1 month following discontinuation of treatment should be reported to the MAH at drug.safety@bioavenir.co.il, who will follow up with you to record the pregnancy outcome.

This checklist was approved according to the guidelines of the Ministry of Health on March-2024.

1 David Hamelech st. Herzeliya Pituach 4666101 | Tel. 972-9-9544129 | Fax. 972-9-9504525 www.bioavenir.com