

4.2.27.A - Faktörler

<p><b>Faktör VIII'ler</b> RECOMBİNATE<sup>®</sup> recombinant VIII (oktakog alfa) KOGENATE<sup>®</sup> recombinant VIII (oktakog alfa) HEMOfİL M<sup>®</sup> AHF Anti Hemofiliik Faktör FANHDI<sup>®</sup> KOATE-DVI<sup>®</sup> FACTANE<sup>®</sup> OCTANATE<sup>®</sup> EMOCLOT<sup>®</sup> BERIATE<sup>®</sup> HAEMOCTİN<sup>®</sup></p> <p><b>Faktör VIII + vWF (=Faktör VIIIIR)</b> HAEMATE P<sup>®</sup> IMMUNATE<sup>®</sup></p> <p><b>Faktör IX'lar</b> BERİNİN P<sup>®</sup> İMMUNİNE<sup>®</sup> AİMAFIX<sup>®</sup> BETAFAC<sup>®</sup> REPLENİNE<sup>®</sup> NONAFAC<sup>®</sup> OCTANİNE F<sup>®</sup></p>	<p>4.2.27.A (1) Hastanın tanısı, faktör düzeyi, varsa inhibitör düzeyini belirten hematoloji uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak, hematoloji uzman hekiminin olmadığı hastanelerde ise üç iç hastalıkları ya da üç çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimi tarafından düzenlenecek 1 yıl süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak, hematoloji veya iç hastalıkları veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimi tarafından reçetelenir. Sağlık Bakanlığı mevzuatı kapsamında hastaya özel hemofili takip karnesine de yazılır.</p>			
	Tanı:	* Hemofili		
	Faktör düzeyi:	* Raporda mutlaka bulunmalıdır. (faktör düzeyi %1 den yüksek olsa dahi skor raporda belirtilir.)		
	Rapor : SKR	* Ya Hematolog bulunan hastanede en az bir hematolog + 2 başka uzman Veya Hastanede hematolog yoksa 3 çocuk HU veya 3 iç HU		
	Rapor Süresi :	* Maximum 1 yıl (13/08/2015 den itibaren max rapor süresi 1 yıla indirilmiştir)		
	Reçete:	* Hematolog veya Çocuk HU veya iç HU		
	Turuncu reçete	* Reçete hastaya özel hemofili takip karnesine de yazılır. Ancak E- reçete ekinde Turuncu Reçete nüshası SGK na gönderilmez.		
	<p>4.2.27.A (1) a) Faktör düzeyi % 1 veya altında ve/veya ayda üçten fazla kanaması olan profilaksi hastalarında haftalık faktör kullanım miktarı 4500 üniteyi geçemez. Haftalık faktör kullanımının 4500 üniteyi geçmesi gerektiği durumlarda, bu duruma sebep olan gerekçelerin belirtileceği 6 ay süreli yeni rapor düzenlenir.</p>			
	<p>4500 Ünite/ hafta dozuna kadar profilaksi koşulları</p> <p><b>08.01.13 - Faktor noksanliklarına bağlı hastalıklar (Hemofiliiler)(D65-D68)</b></p>		<p>* 4500 Ünite/ hafta dozunu AŞAN profilaksi koşulları</p>	
	Faktör düzeyi ≤ %1	* 4500 Ünite/ hafta maximum dozunda profilaksi alabilir hasta	* 4500Ü/hafta dozunu aşma gerekçeli 6 ay süreli yeni rapor düzenlenir.	
Faktör düzeyi ≥ %1 (%1 ve üzeri) + 1 ayda 3 den fazla kanaması VAR	* 4500 Ünite/ hafta maximum dozunda profilaksi alabilir hasta	* 4500Ü/hafta dozunu aşma gerekçeli 6 ay süreli yeni rapor düzenlenir.		
Faktör düzeyi ≥ %1 (%1 ve üzeri) ve 1 ayda 3 den fazla kanaması YOK	* Faktör preparatı KULLANAMAZ	boşuna uğraşma alamazsın :)		
<p>4.2.27.A (1) b) Hemofili hastalarında; akut kanama yaşanması ya da cerrahi girişim gerekmesi halinde, bu amaçla yapılacak ilaç temini için, bu durumun belirtileceği 3 gün süreli yeni bir hematoloji uzman hekim raporu düzenlenir.</p>				
Ya hemofili hastasında akut kanama varsa	3 gün süreli yeni bir <b>Hematoloji UHR</b> daha düzenlenir. (rapor tanı kodu 08.01.13.1)	*bu durumda hastanın profilaksi koşulunu sağlamasına gerek yoktur.		
Ya da hemofili hastasında cerrahi girişim gerekiyorsa		*raporda hematom (Kanama) varlığı veya cerrahi müdahale gerekliliği belirtilir		
<p>4.2.27.A (2) Acil müracaatlarda, hastanın tam teşekküllü sağlık kurumlarına başvurması halinde hemofili takip karnesinin mevcut olmaması veya bu belge mevcut olmasına rağmen ilaçta doz arttırılmasını gerektirecek yeni bir endikasyonun gelişmesi halinde ilk mesai gününde raporun çıkarılması, reçete veya tabela üzerinde bu durumun hekimin el yazısı ile belirtilmesi koşuluyla hastanın tedavisi sağlanacaktır. Acil durumlarda hastaya en fazla bir günlük dozda ilaç reçete edilerek hematoloji uzman hekiminin bulunduğu hastaneye sevk edilecektir.</p>				
Acil müracaatlarda (raporsuz)	1-	hastanın tam teşekküllü sağlık kurumlarına başvuracak		
	2-	hemofili takip karnesi mevcut olmayacak veya karnesinin olmasına rağmen ilaç dozunu arttıracak yeni bir endikasyon gelişmiş olacak		
	3-	reçete veya tabela üzerinde üstteki durumlar hekimin el yazısı ile belirtilecek		
	4-	Acil durumlarda hastaya <b>en fazla bir günlük dozda</b> ilaç reçete edilir.		
<p>(3) Faktör VIIa, hastanın tanısını, faktör düzeyini ve varsa inhibitör düzeyini (glanzmanntrombastenisinde bu iki düzey de aranmaz) gösterir hematoloji uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak; prospektüs onaylı endikasyonlarında hafif-orta şiddetteki kanamalarda 4 doza kadar, merkezi sinir sistemi kanamalarında veya hayatı tehdit eden (hemodinamiği bozan) şiddetli kanamalarda veya cerrahi operasyonlarda 12 doza kadar hematoloji uzman hekimlerince, bu hekimlerin bulunmadığı hastanelerde bu durumun belirtilmesi koşuluyla iç hastalıkları ve/veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından reçete edilir. Kullanılan ünitenin kaç dozluk olduğu hekim tarafından reçete/tabela üzerinde belirtilir.</p>				
<p>Faktör VIIa <b>NOVOSEVEN<sup>®</sup></b> (rFVIIa) Eptakog alfa (aktive edilmiş)</p>	<p>prospektüs onaylı endikasyonlarında * <b>Factor VIIa nın profilaktik kullanımı yoktur.</b></p>	* TANI	hafif-orta şiddetteki kanamalarda (max 4 doz) veya	4 doza kadar
		merkezi sinir sistemi kanamalarında (max 12 doz) veya	12 doza kadar	
		hayatı tehdit eden (hemodinamiği bozan) şiddetli kanamalarda (max 12 doz) veya		
		cerrahi operasyonlarda (max 12 doz)		
		<p>hastanın tanısını üstteki tanılardan biri olmalıdır</p>		
		* Hematolog içeren SKR		
* faktör düzeyini ve varsa inhibitör düzeyi (glanzmann trombastenisinde bu iki düzey de aranmaz) belirtilir				
* hematolog veya çocuk HU veya iç HU tarafından reçete edilebilir.				
* Kullanılan ünitenin kaç dozluk olduğu hekim tarafından reçete/tabela üzerinde belirtilir.				

4.2.27.A (4) Kombine koagülasyon faktörü/protrombinkompleksi konsantreleri;		
a)Konjenital ve kazanılmış (edinsel) koagülasyon bozukluğu olan hastalarda; hafif-orta şiddetteki kanamalarda, merkezi sinir sistemi kanamalarında, hayatı tehdit eden (hemodinamiği bozan) şiddetli kanamalarda veya cerrahi operasyonlarda, bu durumun ve hastanın tanısı ile faktör düzeyini de gösterir hematoloji uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak hematoloji uzman hekimlerince, bu hekimlerin bulunmadığı hastanelerde bu durumun belirtilmesi koşuluyla iç hastalıkları ve/veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından bir günlük dozda reçete edilir.Kullanılan ünitenin bir günlük doz olduğu hekim tarafından reçete/tabela üzerinde belirtilir.		
Kombine koagülasyon faktörü veya protrombin kompleksi konsantreleri <b>COFACT®</b> (Factor II, VII, IX, X)	konjenital ve kazanılmış (edinsel) koagülasyon bozukluğu olan hastalarda	1- * TANI
		hafif-orta şiddetteki kanamalarda veya
		merkezi sinir sistemi kanamalarında veya
		hayatı tehdit eden (hemodinamiği bozan) şiddetli kanamalarda veya
		cerrahi operasyonlarda
		<b>konjenital veya edinsel koagülasyon bozukluğu olan hastada üstteki tanılardan biri de olmalıdır</b>
		2- Faktör düzeyi belirtilir
3- İnhibitör düzeyi belirtilir		
4- Hematolog içeren SKR düzenlenir		
5- Sadece Hematolog reçete edebilir.		
Hastanede hematolog yoksa <b>Hematolog olmaması belirtilerek</b> iç HU veya çocuk HU reçete edebilir		
6- Maximum 1 günlük dozda reçetelenir		
7- <b>Kullanılan ünitenin bir günlük doz olduğu hekim tarafından reçete/tabela üzerinde belirtilir.</b>		
b)Acil müracaatlarda;		
1-Kumarin türevlerinin uygulanmasından kaynaklanan, aktif kanaması olan hastalarda INR ve PT değerleri aranmaksızın kanama yeri belirtilmek koşulu ile uzman hekimlerce hastaya en fazla bir günlük dozda ilaç reçete edilerek hematoloji uzman hekiminin bulunduğu hastaneye sevk edilecektir.Kullanılan ünitenin bir günlük doz olduğu hekim tarafından reçete/tabela üzerinde belirtilir.		
2-Kazanılmış (edinsel) koagülasyon bozukluklarında (K vitamini yetersizliği, karaciğer yetmezliği gibi) oluşan kanamalarda ilgili kanama yeri belirtilmek koşulu ile uzman hekimlerce hastaya en fazla bir günlük dozda ilaç reçete edilerek hematoloji uzman hekiminin bulunduğu hastaneye sevk edilecektir. Kullanılan ünitenin bir günlük doz olduğu hekim tarafından reçete/tabela üzerinde belirtilir.		
Kumarin türevlerinin uygulanmasından kaynaklanan, aktif kanaması olan hastalarda <b>ACİL müracaatta VEYA</b>	1- Kanama yeri belirtilir	
Kazanılmış koagülasyon bozukluklarında (K vitamini yetersizliği, karaciğer yetmezliği gibi) oluşan kanamalarda <b>ACİL müracaatta</b>	2- Uzman hekimlerce maximum 1 günlük dozda reçete edilir.	
	3- <b>Kullanılan ünitenin bir günlük doz olduğu hekim tarafından reçete/tabela üzerinde belirtilir.</b>	

4.2.27.A (5) Aktifleşmiş protrombin kompleksi konsantresi (aPCC);		
a) Hafif orta şiddetteki kanamalarda, merkezi sinir sistemi kanamalarında, hayatı tehdit eden (hemodinamiği bozan) şiddetli kanamalarda veya cerrahi operasyonlarda, bu durumu ve hastanın tanısı ile faktör ve inhibitör düzeyini belirten hematoloji uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak hematoloji uzman hekimlerince, bu hekimlerin bulunmadığı hastanelerde bu durumun belirtilmesi koşuluyla iç hastalıkları ve/veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından en fazla bir günlük dozda reçete edilebilir. Kullanılan ünitenin bir günlük doz olduğu hekim tarafından reçete/tabela üzerinde belirtilir.		
FEIBA® Faktör VIII inhibitör bypass aktivitesi Anti inhibitör koagulan kompleks Aktifleşmiş protrombin kompleksi konsantresi (aPCC)	KANAMA DURUMLARI	1- * TANI
		hafif-orta şiddetteki kanamalarda veya
		merkezi sinir sistemi kanamalarında veya
		hayatı tehdit eden (hemodinamiği bozan) şiddetli kanamalarda veya
		cerrahi operasyonlarda
		<b>hastanın tanısı ve üstteki durumlardan biri raporda olmalıdır</b>
		2- Faktör düzeyi belirtilir
3- İnhibitör düzeyi belirtilir		
4- Hematolog içeren SKR düzenlenir		
5- Sadece Hematolog reçete edebilir.		
Hastanede hematolog yoksa <b>Hematolog olmaması belirtilerek</b> iç HU veya çocuk HU reçete edebilir		
6- Maximum 1 günlük dozda reçetelenir		
7- <b>Kullanılan ünitenin bir günlük doz olduğu hekim tarafından reçete/tabela üzerinde belirtilir.</b>		
b) Profilaksi tedavisinde; Faktör VIII inhibitör titresi<5 BU (Bethesda Ünitesi) oluncaya kadar haftalık faktör kullanım miktarı 4500 üniteyi geçmemek kaydıyla hematoloji uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanılarak hematoloji uzman hekimlerince, bu hekimlerin bulunmadığı hastanelerde bu durumun belirtilmesi koşuluyla iç hastalıkları ve/veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından reçete edilebilir. Faktör inhibitör titresi 5 BU'nun altında ise profilaksi tedavisi sonlandırılır. Düşük titreli yüksek yanıtı hastalarda, bu durumun belirtildiği yeni bir rapor düzenlenerek 5BU'nun altında da profilaksi tedavisine devam edilebilir. Haftalık faktör kullanımının 4500 üniteyi geçmesi gerektiği durumlarda, bu duruma sebep olan gerekçelerin belirtileceği 6 ay süreli yeni rapor düzenlenir.		
PROFILAKSİ TEDAVİSİ	* Faktör VIII inhibitör titresi ≥ 5 BU (Bethesda Ünitesi) olduğu sürece KULLANILABİLİR	Faktör inhibitör titresi < 5 BU olursa Tedavi kesilir
	* Düşük titreli yüksek yanıtı hastalarda, bu durumun belirtildiği yeni bir rapor düzenlenerek 5BU'nun altında da profilaksi tedavisine devam edilebilir	
	* 4500 Ünite/ hafta maximum dozunu geçmez	*** Haftalık faktör kullanımının 4500 üniteyi geçmesi gerektiği durumlarda, bu duruma sebep olan gerekçelerin belirtileceği 6 ay süreli yeni rapor düzenlenir.
	* Hematolog içeren SKR düzenlenir	
	* Sadece Hematolog reçete edebilir	
* Hastanede hematolog yoksa <b>Hematolog olmaması belirtilerek</b> iç HU veya çocuk HU reçete edebilir		