**REÇETELENDİRMELERDE SIKLIKLA HATALARLA KARŞILAŞTIĞIMIZ ERİTROPOİETİN, DARBEPOETİN, SEVELAMER, CİNACALSET ETKEN MADDELİ İLAÇLARA AİT BİLGİLENDİRME**

**\*\*\*EPOETİN ALFA (Binocrit, Eporon, Dropoetin):**

* KBY ile ilişkili anemi endikasyonunda ilk defa tedavi alacak hastalar için hemoglobin değeri 10 gr/dl altında olmalı!
* Hemoglobin 11 gr/dl değerine ulaşıncaya kadar hastaya başlangıç dozunda tedavi verilebilir. (başlangıç dozu: 50-150 IU/Kg/Hafta arasında olmalı)

Örneğin; reçetemizde yazılan müstahzar: BINOCRIT 5000 IU/0.5 ML 6 ENJ ve reçete dozu haftada 2\*5000 ünite, hasta 65 kg ve Hg değeri 9.6 gr/dl ve doz 165 IU/KG/Hafta şeklinde belirtilmiş ise, hekimin yazdığı yüksek doz(165 IU) yerine yukarıda belirttiğimiz en yüksek başlangıç dozu olan 150 IU/Kg/Hafta üzerinden hesap yapılmalı, hastanın kilosunu değerlendirmemize katarak 65 kg\*150 IU = 9750 IU/Hafta olacak şekilde hastanın haftalık maksimum alabileceği dozu hesaplamış oluruz. Reçetenin sisteme girişi:9750:2=4875 => 2\*4875 olmalıdır.

-Hemoglobin değeri 11-12 gr/dl arasında ise hasta idame dozda tedavi alabilir .(idame dozu:25-75 IU/Kg/Hafta arasında olmalı)

Örneğin; reçetemizde yazılan müstahzar: BINOCRIT 3000 IU/0.3ml 6\*0.3 ml enjektör ve reçete dozu haftada 2\*3000 ünite. Hasta 74 kg ve Hg değeri 11,4 gr/dl ve doz 100 IU/Kg olarak belirtilmiş ise, hekimin yazdığı yüksek doz yerine (100 IU/Kg) en yüksek idame dozu olan 75 IU/Kg/Hafta üzerinden hesaplama yapılmalı ve yine hastanın kilosunu hesaba katarak; 74 kg \*75 IU =5550 IU/Hafta olacak şekilde hastanın haftalık maksimum alabileceği dozu hesaplamış oluruz. Reçetenin sisteme girişi: 5500:2=2750 =>2\*2750 şeklinde olmalıdır.

-Hemoglobin 12 gr/dl üzerine çıkarsa tedavi kesilir!!!

-Reçetenin sisteme girişi ünite cinsinden olmalıdır.

**\*\*\*DARBEPOETİN ALFA (ARANESP)**

-KBY ilişkili anemi endikasyonunda ilk defa tedavi alacak hastalar için Hg değeri 10 gr/dl’nin altında olmalı !!

-Hg değeri 11 g/dl’ye ulaşıncaya kadar başlangıç dozunda tedaviye devam edilebilir.(başlangıç dozu: 0.25-0.75 mcg/kg/hafta )

-Hg değeri 11-12 g/dl arasında ise idame dozda tedavi verilmelidir.(idame dozu:0.13-0.35 mcg/kg/hafta)

**Örnek reçete çözümlemesi:**

Reçetede yazılan ilaç: ARANESP 60 Mcg 4\*0.3 ml enjektör, reçetede açıklamaları: Hg: 9,8 g/dl, ferritin:300ug/l, kilo: 52, doz: 0,85mcg/hafta

Hastanın Hg değeri 11 g/dl altında olduğu için başlangıç dozu olan 0.75 mcg/kg/hafta dozu kadar maksimum ilaç verebiliriz. Doktorun yazmış olduğu 0.85 mcg/hafta dozu eczacı tarafından 0.75 mcg/hafta olarak hesaplanmalı. Hastanın kilosu ile verilecek maksimum dozu çarparak verilebilecek haftalık dozu hesaplayalım: 52\* 0.75=39 mcg/kg/hafta

Reçetemizde hekimin yazmış olduğu müstahzar 60 mcg’ydi, fakat hesabımıza göre hastanın alacağı doz 39mcg olmalıydı, bu sebeple reçetede yazan dozun hekim tarafından 40 mcg lik müstahzar olarak düzeltmesini istememiz elzemdir!!!

Reçetenin sisteme girişi adet cinsinden olmalıdır. (örneğin, haftada 1\*1 )

**\*\*\*SİNAKALSET HİDROKLORÜR (VİSCAP, CINESET, CYNACAL, MIMPARA, PIMARO, NEFROSET)**

-Hemodiyaliz veya periton diyalizi tedavisi altındaki hastalardan albümin ile düzeltmiş serum kalsiyum değeri ≤**8.4** mg/dl olanlarda cinacalet tedavisi kesilir**.** Reçetelerde sıklıkla görülen hata yalnızca kalsiyum değerinin yazılmış olmasıdır, fakat olması gereken **albümin ile düzeltilmiş kalsiyum** değerinin reçetede yer almasıdır. Bu değer 8.4 ten büyük olmalıdır!!! Reçetenizde albümin değeriniz ve total kalsiyum değeriniz varsa aşağıdaki formülle düzeltilmiş kalsiyum değerini kendiniz hesaplayabilirsiniz.

**Düzeltilmiş kalsiyum = Total Kalsiyum + [0.8 × (4.0 – Albümin)]**

\*\*\***SEVELAMER HİDROKLORÜR (PERFOSE, LAMERİS, SEVAREN, VELARİX 800 MG TABLET)**

**-**Her reçetede son 1 ay içinde yapılmış fosfor düzeyi yer almalıdır. Fosfor düzeyi 3.5 mg/dl altında olduğu durumlarda tedavi kesilir.

-Fosfor düzeyinin 4 mg /dl nin üzerine çıkması durumunda tedaviye ilk başlama kriterleri aranarak tekrar başlanabilir. İlacını devamlı kullanan hastalarda fosfor düzeyinin yüksek çıkması (4mg/dl üzeri) sorun teşkil etmemektedir. Fakat tedaviye ara veren hastalarda yeniden tedaviye başlarken fosfor düzeyi yüksek ise (4mg/dl üzeri ise) yeniden başlangıç kriterleri aranır.

**SUT-SGK İTİRAZ KOMİSYONU**

**22.03.2022**