



# OEO Sut Komisyonu *bilgilendiriyor...*

## 4.2.7 - Düşük molekül ağırlıklı heparinlerin kullanım ilkeleri (Enox, Oksalar vb.)

- Uzman hekimlerce veya uzman hekim tarafından düzenlenen, kullanılacak ilacın dozu ve süresini gösteren uzman hekim raporuna dayanılarak diğer hekimler tarafından reçete edilebilir.
- Uzman hekimlerce veya uzman hekim tarafından düzenlenen en fazla 3 ay süreli kullanılacak ilacın dozunu gösteren uzman hekim raporuna dayanılarak tedaviye başlanır ve bu rapora istinaden diğer hekimler tarafından reçete edilebilir. Devam tedavisi için düzenlenecek **sağlık kurulu raporları**, en fazla 1 yıl süreli olup bu rapora dayanılarak tüm hekimler tarafından reçete edilebilir.
- Gebelerde ise kadın hastalıkları ve doğum uzman hekimince düzenlenen 9 ay süreli uzman hekim raporuna istinaden tüm hekimlerce reçete edilmesi halinde bedelleri Kurumca karşılanır.
- Yatan hastalarda veya acil müdahale gerektiren durumlarda acil servislerde rapor aranmaksızın tüm hekimler tarafından reçete edilebilir.

Endikasyon uyumu aranacak ilaçlar listesinde olmamasına rağmen Sağlık Uygulama Tebliği'nin 4.1.4 Maddesinde belirtilen "Bir ilacın ülkemizde onaylanmış endikasyonu ve Kısa Ürün Bilgisinde tanımlanan dozu dışındaki her türlü kullanımı, Sağlık Bakanlığınca verilen endikasyon dışı kullanım onayı ile mümkündür" ibaresi uyarınca Kurumca ödeme için ruhsatlı endikasyonlarla ilişkili tanılar istenmektedir.

### Endikasyonları

- Özellikle ortopedik cerrahi veya kanser cerrahisi dahil genel cerrahi geçirenler olmak üzere, orta ve yüksek riskli cerrahi uygulanan hastalarda venöz tromboemboli profilaksisinde (venlerde pıhtı oluşumunun önlenmesi)
- Venöz tromboemboli riski yüksek akut kalp yetmezliği, solunum yetmezliği, ciddi enfeksiyonlar ve romatizmal hastalıkları içeren akut medikal hastalıkları olan ve mobilitesi azalmış hastalarda venöz tromboemboli profilaksisinde ,
- Hemodiyaliz sırasında ekstrakorporeal dolaşımda tromboz oluşumunun önlenmesinde ,
- Derin ven trombozu ve trombolitik tedavi veya cerrahi gerektirme ihtimali olan pulmoner emboli hariç, pulmoner emboli tedavisinde,
- Akut koroner sendrom: Oral asetilsalisilik asitile kombinasyon halinde, kararsız angina ve non ST segment yükselmeli miyokard infarktüsü (NSTEMI) tedavisinde, Medikal olarak tedavi edilen yada daha sonra Perkütan Koroner Girişim uygulanan hastalar da dahil olmak üzere, akut ST-segment yükselmeli