

GÜVENLİ İLAÇ UYGULAMA REHBERİ



HAZIRLAYAN:ŞAHİNDER AÇAR

İÇİNDEKİLER

1.1 İLAÇLARIN CEP DEPOLARA ÇIKIŞLARI.....	4
1.2 ECZANENİN ÇALIŞMA DÜZENİ VE İŞLEYİŞİ.....	4
1.3 MESAI SONRASI ECZACILIK HİZMETLERİ/NÖBET DÜZENİ.....	5
1.4 DEPODAN ECZANEYE İLAÇ ÇEKİMİ & İLAÇLARIN VE DİĞER KALEMLERİN STOK KONTROLÜ VE YERLEŞİMİ.....	5
2.AMBALAJI BİRBİRİNE BENZEYEN İLAÇ LİSTESİ.....	6-7
3.ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI.....	8-15
4.İLAÇ UYGULAMALARINDA KULLANILMAMASI GEREKEN KISALTMALAR LİSTESİ.....	16
5.İŞIKTAN KORUNMASI GEREKEN İLAÇ LİSTESİ.....	17
6.YAZILIŞI VE SÖYLENİŞİ BENZER İLAÇ LİSTESİ.....	18
7.YÜKSEK RİSKLİ İLAÇ LİSTESİ.....	19-20
8.İLAÇ BESİN ETKİLEŞİMİ LİSTESİ.....	21-24
9.İLAÇ İLAÇ ETKİLEŞİMİ LİSTESİ.....	25-33
10.İLAÇLARIN UYGULANMASINDA SEKİZ DOĞRU.....	33
11.İLAÇ UYGULAMALARINDAKİ GENEL İLKELER.....	34
12.KIRMIZI REÇETEYE BAĞLI İLAÇLAR.....	35

13.BUBUZDOLABINDA SAKLANMASI GEREKN İLAÇ LİSTESİ.....	35-41
14.İLAÇ GEÇİMSİZLİĞİ VE YAPILACAKALR.....	42-43
15.İLAÇLARIN KULLANIM SÜRESİ,DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE SAKLAMA.....	44-50
16.BÖLÜNEBİLEN FAKAT KESİNLİKLE EZİLMESESİ GEREKEN İLAÇLAR.....	51
17.BÖLÜNDÜKTEN SONRA KALANIN SAKLAMA KOŞULLARI.....	51

1.1.İlaçların Cep Depolara Çıkışları

- Cep depolardan gelen ilaç talepleri kontrol edilir.
- Sistem üzerinden depolara çıkışları sağlanır.gerekli evraklar düzenlenip dosyalanır.
- İlaçlar sayılarak hazırlanır ve ilaçların otomasyon sisteminden karekodları üzerinden İTS bildirimleri(okutulup sarf edilme işlemleri) yapıp imza karşılığında cep depo görevlisine teslim edilir.

1.2.Eczanenin çalışma düzeni ve işleyişi:

- Yatan hastaların ilaç ihtiyaçları hastanın doktoru tarafından hasta orderlarına yazılır.
- Servislerden HBYS üzerinden hasta bazında hekimler tarafından yapılan istemler güncel Sağlık Uygulama Tebliğine göre uygunlukları kontrol edilir gerekli elemeler yapıldıktan sonra onaylanırlar. İki adet servis bazlı bir adet de hasta bazlı bilgisayar çıktısı alınır.
- Eczane personeli tarafından ilaçlar servis bazlı hazırlanır ve ilgili servis personeline alınan çıktılarla birlikte teslim edilir. İki adet servis bazlı çıktıdan biri sorumlu hemşire tarafında imzalanarak personel aracılığıyla eczaneye teslim edilir.
- Talep edilen konturvizit (cv) ilaçlar da aynı prosedürle hazırlanıp servis personeline teslim edilir.
- Mor, turuncu, yeşil ve kırmızı reçeteye tabii ilaçlar ilgili prosedürlerine göre teslim edilirler.
- Servislerde kullanılmayan ilaçlar aynı gün içerisinde ilaç iade tutanağı ile birlikte eczaneye gönderilir. Eczanede bu ilaçlar sayılır ve ilaç iade tutanağı kontrol edildikten sonra eczane personeli tarafından otomasyon üzerinden iadesi alınır.
- Hastanemizde mesai saatleri dışında veya acil durumlarda rapor gerektiren bu ilaçların istemi yapıldığında; hastanın ilaç ihtiyacının karşılanması için ilacı isteyen doktor tarafından yazılan imzalı bir tutanak karşılığında verilir. Bu tutanakta; hastanın bilgilerinin bulunduğu barkodun, hastalığın teşhisinin, kullanılacak ilaç miktarı ve dozun, takip eden iki iş günü içerisinde raporun çıkarılacağı bilgisinin verilmesi ve ilgili hekimin kaşe ve imzasının olması gerekir.
- Eczanede ilacın bulunduğu yerlere eczane personeli dışındaki kişilerin girişi önlenir.

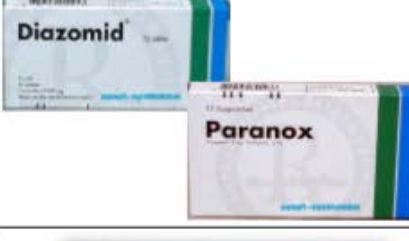
1.3.Mesai sonrası eczacılık hizmetleri/nöbet düzeni:

- Eczane birinde mesai 08.00-17.00 saatleri arasındadır.
- Eczane öğlen arası dahil hiç bir zaman kapanmaz.
- 16.00-08.00 arası bir nöbetçi personel bulunur. Bu saatlerde eczaneden sadece acil ilaçlar istenebilir.
- Hafta sonları 08.00-08.00 arası bir nöbetçi personel bulunur. Bu saatlerde eczaneden sadece acil ilaçlar istenebilir.

1.4.Depodan eczaneye ilaç çekimi: & İlaçların ve diğer kalemlerin stok kontrolü ve yerleşimi:

- Eczane stoklarında miktarı azalan ilaçlar belirlenerek Eczane ana deposundan ilaç talebi yapılır.
- Depodan karşılanan ilaçlar, uygun saklama koşullarına göre raflara/buzdolabına yakın miadlıların önce kullanımına olanak verecek şekilde yerleştirilir.
- Günlük ısı nem takipleri yapılır ve kayıt altına alınır.
- Raflarda düzenli stok ve miat kontrolü yapılır.
- Miadı yaklaşan ve miadı geçen ilaçlara ilgili prosedürler doğrultusunda işlem yapılır.

2. AMBALAJI BİRBİRİNE BENZEYEN İLAÇ LİSTESİ

		
		
		
 NOVALGÍN-DÍAZEM-NEVROGRÍSEOVIT		

3.ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI
Çocuklarda acil durumlarda kullanılan ilaç dozları için bakınız [CÜH.KYS.LS.20-18 ECZANE BİRİMİ ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI](#)

ÇOCUKLARDA ACİL DURUMLARDA KULLANILAN İLAÇ DOZLARI			
İLAÇ	ENDİKASYON	DOZ	NOT
Adenosine	Supraventriküler taşikardi	Başlangıç dozu: 0.05 mg / kg olabildiğince hızlı bir şekilde IV kateterden flaş şeklinde verilmeli. Daha sonra, atrioventriküler blok gelişmişse veya 30 saniye içinde cevap alınamamışsa doz 0.05 mg/ kg arttırılır. Yine cevap yoksa doz 0.15 mg/kg olarak uygulanır. Maksimum tek doz 12 mg geçmemelidir.	Hasta methylxanthine preparatları kullanıyorsa daha yüksek dozlar gerekebilir. Şiddetli bradikardi durumunda antidotu aminophylline'dir. 5-6 mg / kg dozunda 5 dakika içinde uygulanmalıdır. Atropine kontrendikedir. KALP TRANSPLANT'LI HASTALARDA UYGULANMAMALIDIR.
Albuterol (Salbutamol)	Bronkospazm, status astmatikus	0.1 – 0.15 mg / kg nebulizatör ile gerektiğinde tekrarlanabilir.	1 mg / ml 'lik solüsyondan 0.15 mg / kg dozunda 3ml salin solüsyonu ile sulandırıldıktan sonra nebulizatörden uygulanır. Maksimum tek doz 2.5 mg geçmemelidir. Doz istenilen klinik etki alınana kadar veya semptomatik taşikardi ortaya çıkana kadar tekrarlanabilir ve ayarlanabilir. Nebulizasyonda oksijen uygulanımı tercih edilir.
Atropine Sulfate	1) Semptomatik bradikardi	0.02 – 0.04 mg / kg (IM, IT) 0.02 mg / kg (IV) Minimum tek doz: 0.1 mg . Maksimum tek doz: 0.5 mg (çocuk), 1 mg (adolesan) Bu doz bir kez tekrar edilebilir.	Semptomatik bradikardinin tedavisinde oksijenasyon ve ventilasyon ilk yaklaşım olarak gereklidir. Oksijen ve yeterli ventilasyon etkili değilse epinephrine ilk seçilecek ilaçtır.
	2) Antikolinesteraz zehirlenmesi	0.05 mg / kg (IV) klinik etki edilinceye kadar tekrarlanabilir. (20 dakikada bir kez)	
	3) Succinylcholine'e bağlı bradikardi'yi önlemek için	Succinylcholine uygulananımdan önce veya aynı anda 0.02 mg / kg (IV) veya 0.02 –0.04 mg / kg (IM)	

Sodium Bicarbonate	1) Metabolik asidoz 2) Trisiklik antidepressan yüksek doz uygulanımı	0.3×kg×baz defisit olarak hesaplanmalıdır. Toplam dozun yarısı 2 saatte, kalan yarısı 24 saatte verilmelidir.	Kardiak arrest durumunda başlangıçta rutin uygulanımı önerilmez. Metabolik asidoz durumlarında etkili ventilasyon sonrası kullanılmalıdır. YENİDOĞANLARDA SADECE 0.5 mEq / ml' LİK KONSANTRASYONLARI KULLANILMALIDIR. HİPEROSMOTİK OLMASI NEDENİYLE YAVAŞ UYGULANMALIDIR.
Calcium Chloride	İonize hipokalsemi, Hiperkalemi Hipermağnezemi Ca Kanal blokeri toksisitesi	20 mg / kg (IV) (% 10 CaCl ₂ kullanılırsa doz 0.2 ml/kg) Yavaş olarak uygulanmalıdır. İstenilen klinik etki edilene kadar doz tekrar edilir. Hipokalsemi 2.7-5 mg/kg /doz her 4-6 saatte tekrarlanabilir.(IV)	Hiperkalemi, hipokalsemi veya kalsiyum kanal bloker toksisitesinde kalsiyum kardiak resusitasyon için önerilir. SEMPTOMATİK BRADİKARDİ ORTAYA ÇIKTIĞINDA UYGULAMA DURDURULMALIDIR. İLACIN DAMAR DIŞINA UYGULANIMI ŞİDDETLİ CİLT HASARINA NEDEN OLUR
Calcium Gluconate	İonize hipokalsemi, Hiperkalemi Hipermağnezemi Ca Kanal blokeri toksisitesi	200-500 mg/kg/gün 24 saatte infüzyon şeklinde uygulanmalı veya 4 doza bölünerek verilebilir. Yavaş olarak uygulanmalı. İstenen klinik etki elde edilene kadar doz tekrar edilir.	Hiperkalemi, hipokalsemi veya kalsiyum kanal bloker toksisitesinde kalsiyum kardiak resusitasyon için önerilir. SEMPTOMATİK BRADİKARDİ ORTAYA ÇIKTIĞINDA UYGULAMA DURDURULMALIDIR. İLACIN DAMAR DIŞINA UYGULANIMI ŞİDDETLİ CİLT HASARINA NEDEN OLUR
Aktif kömür	Toksik maddelerin akut alınımı	1-2 g / kg Günde 4-6 kez uygulama sonrası laksatif verilerek kullanılır.	Bulamaç halinde verilir. Demir, lityum, alkol, etilen glikol, alkaliler, florid, mineral asit ve potasyum aktif kömüre bağlanmaz. Aktif kömürün ticari preparatları içinde katartik olarak sorbitol bulunmaktadır. Tekrar eden uygulamalar sonucu fatal hipernatremik dehidratasyon gelişebilir. TEKRAR VERİLECEKSE SORBİTOL İÇERMEYEN PREPARATLAR KULLANILMALIDIR.
Dexamethason	1) Beyin tümörü nedeniyle artmış kafa 2) Krup sendromu tedavisi	Yükleme dozu olarak 1-2 mg / kg (IV), idame dozu 1 mg / kg / 24 saat 0.6 mg / kg (IV, PO,IM) Günde tek doz olarak veya 2 mg / kg / 24 saat prednisolon	

Diazepam	Status epileptikus	0.05 -0.3 mg / kg (IV) her doz 2 dakikada bir. Maksimum doz infannda 5mg, 5 yaş üstünde 10mg'dir.	IM olarak kullanılmaz. HIZLI VERİLDİĞİNDE VEYA DİĞER SEDATİFLERLE BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ YÜKSEKTİR. Solunum desteği için hazırlıklı olunmalıdır.
Diazoxide	Hipertansif kriz	1-3 mg / kg (IV puşe) Tek enjeksiyon maximum doz 150mg	Alternatif olarak 3-5 mg/kg dozda IV yoldan 30 dakikada uygulanabilir. Bu şekilde uygulamanın daha az hipotansiyon ve hiperglisemi problemine yol açtığı belirtilmektedir.
Diphenhydramine	1)Akut hipersensitivite reaksiyonları, 2)Distonik reaksiyonlar	5 mg / kg/gün 3-4 doza bölünerek verilmelidir. (IV, IM) Maksimum doz 300 mg/gün.	DİĞER sedatiflerle birlikte kullanılırsa sedasyona neden olabilir. Hipotansiyona neden olabilir.
Dopamine	Volüm replasmanından sonra şok durumunun devam etmesi	2.5 – 20 mcg / kg / dakika (IV infüzyon) Başlangıç dozu olarak 10 µg / kg / dakika önerilmektedir. Maximum dozu 50 mcg/kg/dk.	İnfüzyon solüsyonu hazırlanması: 6 mg / kg ilaç 100 ml içine konur. 10 ml / saat = 10 µg / kg / dakika dozunda infüzyon pompası ile uygulanır. CİLT DIŞINA ÇIKAN İLAÇ ŞİDDETLİ CİLT HASARINA NEDEN OLABİLİR.
Dobutamine	Kardiak kontraktilete bozulması	2.5–20 mcg / kg / dakika (IV infüzyon) Maximum dozu40 mcg/kg/dk	İnfüzyon solüsyonu hazırlanması: 6 mg/kg ilaç 100 ml içine konur. 10 ml/ saat =10 µg / kg / dakika dozunda infüzyon pompası ile uygulanır.
Epinephrine	1) Kardiak arrest veya şiddetli bradikardi, asistol, ventriküler fibrilasyon	10 µg / kg 0.01 mg / kg (IV, intraosseoz) 100µg / kg (0.10 mg/kg) (endotrakeal)Maximum dozu: 1mg (IV), 10mg (IT)	10 µg / kg = 0.1 ml / kg 1/10.000'lik solüsyon, 100 µg / kg = 0.1 ml / kg 1/1.000'lik solüsyon Her 3-5 dakikada bir 100 µg / kg dozunda (IV, IO, endotrakeal) uygulanır. En fazla 200 µg / kg dozunda uygulanabilir.
	2) Anafilaksi	10 µg / kg / doz (SC, IV) (Maksimum 3 doz 10 µg / kg = 0.01 ml / kg 1/1.000 'lik solüsyon veya 0,1 ml / kg 1/10.000'lik solüsyon)	IV yol açılıncaya kadar 20 dakikada bir SC olarak uygulanabilir. Latex alerjisi gibi bazı anafilaktik olaylarda daha fazla epinefrin dozlarına gereksinim olabilir.
	3) Volüm replasmanından sonra şok durumunun devam etmesi	0.1-3.0 µg / kg / dakika (IV İnfüzyon) Düşük dozda başlanır. İstenilen etki elde edilene kadar doz artırılır.	İnfüzyon solüsyonu hazırlanması: 0.6 mg / kg ilaç 100 ml içine konur. 1ml / saat = 0.1µg / kg / dakika dozunda infüzyon pompası ile uygulanır. DAMAR DIŞINA ÇIKAN İLAÇ DOKU NEKROZUNA NEDEN OLABİLİR.
	4) Status astmatikus, bronkospazm	10 mcg / kg / doz (SC) 0.01mg/kg (SC) Maksimum tek doz 0.5 mg	Klinik cevap alınana kadar 20 dakikada bir tekrar 3 kez uygulanabilir. Akut asthma ataklarında albuterol seçilecek tedavi olmalıdır.
	5)Larengotrakeobronşitis	Rasemik epinefrin ,% 2.25 'lik inhalasyon solüsyonu 0.05 ml / kg . Maximum tek doz 0.5 ml.	

Fentanyl	Ağrı	1-12 Yaş: 1-2 mcg / kg / doz30-60 dakikada bir tekrarlanabilir. 12 Yaş Üzeri: 25-50 mcg, 3-5 dakikada bir tekrarlanabilir. Maximum doz: 500 mcg /4 saat	Hızlı uygulandığında glottis ve göğüs duvarı rijiditesine neden olur. Bu nedenle, birkaç dakika içinde yavaş olarak uygulanmalıdır. SEDATİFLERLE, ÖZELLİKLE BENZODİAZEPİN'LERLE BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE GÖRÜLME SIKLIĞI ARTAR. Naloxone uygulamak için hazırlıklı olunmalıdır. Ayrıca vital bulgular monitorize edilmelidir.
Flumazenil	Benzodiazepine entoksikasyonu	Baslangıç dozu 0.01mg/kg (15 saniyeden uzun sürede) (Maximum dozu 0.2 mg) Tekrar dozları: 0.005-0.01mg/kg (maximum 4 doza kadar, 1 dakika aralıklarla tekrarlanabilir. (Maximum dozu 0.2 mg) Maximum toplam doz: 1mg veya 0.05mg/kg (hangisi daha düşük ise)	Sadece benzodiazepine entoksikasyonunda yararlıdır. ETKİ SÜRESİ BENZODİAZEPİNE'LERDEN KISA OLDUĞUNDAN TEKRAR SEDASYON GEREKEBİLİR. Bu nedenle son dozdan en az 2 saat sonrasına kadar sedasyon gereksinimi açısından takip edilmelidir.
Furosemide	1) Sıvı yüklenmesi 2)Konjestif kalp yetmezliği	1 mg / kg (IV, IM) 6-12 saat ara ile tekrarlanabilir. Maximum doz: 6 mg/kg/doz	
Glucagon	1)Artmış insülin'e bağlı olarak oluşan hipoglisemi	20 kg'dan düşük bireylerde: 20-30 mcg / kg / doz 20 kg'dan büyük bireylerde : 1 mg	Aynı anda IV glikoz infüzyonu sağlanmalıdır.
Haloperidol	Ajitasyonlu psikoz	0.01 -0.03 mg / kg /gün (İM, İV) gerektiğinde saatte bir tekrar edilebilir. 3-12 yaş arası oral tedavi: Maksimum doz : (0.15 mg/kg/gün) 6-12 yaş arası IM tedavi: 1-3 mg/doz 4-8 saatte bir tekrarlanabilirMaximum doz: (0.15 mg/kg/gün)	Hipotansiyon ve distonik reaksiyon görülebilir.
İnsulin,regular	1) Diabetik ketoasidoz	0.05-0.1 U / kg / saat (IV infüzyon) Yenidoğan dozu 0.05 U / kg / saat	
	2) Hiperkalemi	0.1 U / kg insülin 400 mg / kg glikoz ile birlikte uygulanmalıdır. Her bir 4 g glikoz'a karşılık 1 U insülin uygulanmalıdır.	Potasyum düzeyleri yakından izlenmelidir.
Kayexalate	Hiperkalemi tedavisi	1 g / kg (PO) her 6 saaatte bir, 1 g / kg (Rektal) her 2-6 saatte bir uygulanır. Küçük çocuklar ve bebeklerde doz azaltılmalıdır. (1 mEq K+ / g kayexalate)	YENİDOĞANLARDA içeriğindeki koruyucu hiperosmolar sorbitol nedeniyle likid PREPARATLARIN KULLANIMI ÖNERİLMEZ. Prematürelde rektal yoldan UYGULANDIĞINDA İNTESTİNAL KANAMALARA neden olabilir.

Ketamine	1) Sedasyon	1-2 mg / kg (IM) 0.5-1mg / kg (IV)	
	2)Entubasyon işleminde	1-2 mg / kg (IV)	Salya artışına karşı atropin kullanılabilir. Uygulanımı sırasında oluşan laringospazm oksijen uygulaması ile düzelir. Solunum desteği sağlamak için hazır olunmalıdır. İNTRAKRANİYAL VE İNTRAOKULER BASINÇ ARTIŞINDA KULLANILMAMALIDIR.
Lidocaine	Ventriküler aritmi	1 mg / kg (IV) tek doz yavaş olarak uygulanır. Klinik etki elde edilene veya maksimum doz 3 mg / kg 'a erişilinceye kadar 5- 10 dakikada bir tekrar edilebilir. İdame dozu: 20 -50 µg / kg /dakika (IV infüzyon) Endotrakeal Yükleme Dozu: 1 mg / kg (endotrakeal)	Endotrakeal yoldan uygulanırken 1- 5 ml salin solüsyonunda sulandırılarak flaş olarak uygulanmalıdır. İnfüzyon solüsyonunun hazırlanması:120 mg ilaç (% 2'lik konsantrasyondan 6 ml) 100 ml % 5 glikoz içine konur. 1-2.5 ml / kg / saat hızında uygulanırsa 20-50 µg / kg / dakika doz elde edilir. Düşük kardiyak output'lu hastalarda infüzyon hızı azaltılmalıdır. Artmış dozlarda kullanım miyokart depresyonu, hipotansiyon, santral ekstrasistasyon ve konvülsiyonlara neden olabilir. KOMPLET KALP BLOK'U OLAN HASTALARDA KONTRENDİKEDİR.
Lorazepam	Status epileptikus Entubasyon işlemi sırasında	0.05 – 0.1 mg / kg (IM, IV) klinik cevap alınmaya kadar 10-15 dakikada bir tekrar edilebilir. Maximum tek doz: 4 mg	DİĞER SEDATİFLERLE BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ artar. Bu nedenle solunum desteği hazır bulundurulmalıdır.
Mannitol	Kafa içi basıncı artması	Başlangıç dozu: 0.25-1 g/kg İdame dozu: 0.25- 0.5 g/kg , 4-6 saate bir uygulanabilir.	Hipertansiyona bağlı akut kafa içi basıncı artışında 0.5 g / kg dozunda uygulanabilir. Diğer kafa içi basıncı azaltan önlemlerle (hiperventilasyon, barbitüratlar gibi) birlikte verilebilir. HIZLI UYGULANIM HİPOTANSİYON, HİPEROSMOLALİTE'YE neden olabilir.
Meperidine	Ağrı	1-1.5 mg / kg/doz (IV) 3-4 saate bir uygulanır. Maximum doz 100mg/doz	Hastanın tolerasyonuna göre yüksek dozlar gerekli olabilir. DİĞER SEDATİFLERLE (ÖZELLİKLE BENZODİAZEPİNE) BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ ARTAR. Bu nedenle solunum desteği hazır bulundurulmalıdır.

Methylprednisolone	1) Asthma / alerjik reaksiyon	Yükleme dozu: 2 mg / kg / doz (IV) İdame dozu: 0.5-1 mg/kg/doz her 6 saatte bir	
	2) Spinal kord travması	30 mg / kg (IV) 15 dakikalık infüzyon şeklinde. 45.dakikada 5.4 mg / kg / saat dozunda devamlı infüzyon halinde uygulanmaya başlanır ve 24 saate tamamlanır.	
	3) Krup sendromu	1-2 mg / kg (IV) sonra 0.5 mg / kg dozunda 6-8 saatte bir	
Midazolam	Endotrakeal entubasyon veya sedasyon için	6 Ay- 5 Yaş: 0.05-0.1 mg/kg (Maximum doz: 6 mg). 6-12 Yaş: 0.025-0.05 mg/kg (Maximum doz: 10mg) 12-16 Yaş: 0.02-0.04 mg/kg (Maximum 10mg)	DİĞER SEDATİFLERLE BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ ARTAR. Bu nedenle solunum desteği hazır bulundurulmalıdır.
Morphine Sulphate	Ağrı, infundibular spazm (Tet spell)	6 Aydan büyük veya 50 kg altı çocuklar için: 0.05 - 0.1 mg / kg (IM) (IV yavaş olarak) 3-4 saatte bir tekrarlanabilir. 12 Yaş üzeri için: 3-4 mg/doz	HASTANIN TOLERASYONUNA GÖRE YÜKSEK DOZLAR GEREKLİ OLABİLİR. DİĞER SEDATİFLERLE (ÖZELLİKLE BENZODİAZEPİNE) BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ ARTAR. Bu nedenle naloxone ve solunum desteği hazır bulundurulmalıdır.
Naloxone	Opioid'lerle oluşan solunum depresyonunda	0.1 mg / kg (IM, IV) Doğumdan 5 yaşına veya 20 kg'a kadar. Daha sonra 2 mg / doz. Opioid etkisinin geri dönüşünü ortadan kaldırmak için doz tekrar edilebilir.	Bu doz akut opioid entoksikasyonunda geçerlidir. Ağrı tedavisi sırasındaki solunum depresyonu için az dozlarda (0.01 mg / kg veya 10 µg / kg) başlanmalı gerekirse doz artırılmalıdır. OPIOİD BAĞIMLILARINDA EKSİKLİK BULGULARI ORTAYA ÇIKABİLİR. Son dozdan en az 2 saat takip edilmelidir.
Nitroprusside	Hipertansif kriz	0.5 –10 µg / kg / dakika (IV) en düşük dozda başlanır. İstenilen klinik etki edilene kadar giderek artırılır.	İnfüzyon solüsyonunun hazırlanması: 6mg / kg ilaç 100ml % 5 glikoz solüsyonu içine konur. 1ml / saat = 1µg / kg / dakika dozunda devamlı infüzyon şeklinde uygulanır. İçine konduğu şişenin etrafı ışıktan korumak için örtülmelidir. Hastanın kan basıncı yakından izlenmelidir. Şiddetli HİPOTANSİYON ORTAYA çıkabilir. UZUN SÜRELİ VE YÜKSEK DOZLARDA KULLANILDIĞINDA CYANİD TOKSİSİTESİ ORTAYA çıkabilir. Metabolik asidoz yönünden hastalar yakından izlenmelidir.

Pancuronium	1) Mekanik ventilasyonu kolaylaştıran nöromusküler blok için 2) Acil entubasyon	Yenidoğan: 0.03 mg/kg / doz (IV) 1 aydan büyük: 0.06-0.1 mg/kg	Succinylcholine kontrendike olduğu durumlarda kullanılır. Uzun etkili bir nöromusküler blok yapıcı bir ilaç olması nedeniyle en azından 1 saat solunum desteği gerekli olabilir. Uygulanımından 2-3 dakika sonra entubasyon yapılabilir. Her an SOLUNUM DESTEĞİ VERİLECEK gibi hazırlıklı olunmalıdır.
Phenobarbital	Status epileptikus	10-20 mg/kg verilir, gerekirse 40 mg/kg 'a kadar 5 mg/kg/doz eklenerek artırılabilir.	DİĞER SEDATİFLERLE BİRLİKTE UYGULANDIĞINDA APNE RİSKİ artar. Bu nedenle solunum desteği hazır bulundurulmalıdır.
Procainamide	Kompleks taşikardi	3-6 mg / kg / doz (IV) olarak başlanır. (5 dakikadan uzun sürede uygulanır). Maksimum doz 100mg. İdame dozu 20-80 µg / kg / dakika maksimum dozu 2 g / 24 saat'i aşmamalıdır.	YÜKLEME DOZU SIRASINDA QRS KOMPLEKSİNDE % 50 GENİŞLEME VEYA HİPOTANSİYON ORTAYA ÇIKARSA YÜKLEME DOZUNUN GERİ KALANI VERİLMEZ ve idame dozu bulgular kaybolana kadar geciktirilmelidir.
Phenylephrine	İnfundibular spazm (Tet spell)	5-20 mg / kg puşe olarak verilir. Sonra 0.1-0.5 mcg / kg / dakika gidecek şekilde infüze edilir. KAN BASINCI DİKKATLE İZLENMELİDİR.	
Phenytoin	Status epileptikus	10-20 mg / kg başlangıç dozu olarak uygulanır. Maksimum uygulama dozu: 50 mg /dakika veya 1 mg/kg / dakika'dır. İdame dozu: 5mg / kg / gün (2 dozda) Not: Proteine bağlanmasının az olması nedeniyle yenidoğan bebeklerde daha az dozlarda kullanılması önerilir. Çökelek oluşturmaması önlemek için normal salin içinde sulandırılmalıdır. İNFÜZYON DOZU 0.1ml / kg / dakika'yı AŞMAMALIDIR. KALP HIZI 15 VURU/DAKİKA' DAN FAZLA OLARAK AZALIYORSA İNFÜZYON HIZI AZALTILMALIDIR.	
Propranolol	İnfundibular spazm (Tet Spell)	0.01-0.05 mg/kg bir saatin üstünde verilir. Maximum doz: 10 mg	Oksijen öncelikle uygulamalı. Morfin' de infundibular spazmın etkili tedavisinde kullanılabilir. Fenilefrin diğer bir tedavi edici ilaçtır. KONJESTİF KALP YETMEZLİĞİNDE KULLANIMI KONTRENDİKEDİR. Bronkospazm hikayesi olanlarda kullanmaktan kaçınılmalıdır.

Prostaglandin E₁	Yenidoğan döneminde olası duktus'a bağlı kardiyak malformasyonda	0.05 - 0.10 mg / kg / dakika dozunda % 5 glikoz solüsyonu içinde IV infüzyon	İnfüzyon solüsyonunun hazırlanması: 250 mg ilaç 80 ml % 5 glikoz solüsyonu içine konur. (1 ml/kg/saat = 0.05 mg/kg/dakika) APNE, HİPERTERMİ VE KONVÜLZİYON ortaya çıkabilir. Solunum desteği için hazır olunmalıdır.
Rocuronium	1) Mekanik ventilasyonu kolaylaştırmak için nöromusküler blokaj yapma 2) Acil entübasyon	0.6 mg / kg (IV)	Bilinç düzeyini değiştirmez. Succinylcholine'nin kontrendike olduğu durumlarda hızlı entübasyon işlemi için alternatifidir. Blokaj süresi 30-45 dakika olup doza bağlıdır. Uygulanımında 45-60 saniye sonra entübasyon işlemi uygulanabilir. SOLUNUM DESTEĞİ GEREKEBİLİR. Hazırlıklı olunmalıdır.
Succinylcholine	Acil entübasyon işleminde nöromusküler blokaj için ve laringospazm tedavisinde	1-2 mg / kg (IV) 0.3-0.6 mg / kg 5-6 dakikada bir, istenilen etkiye kadar eklenebilir.	Malign hipertermi hikayesi, şiddetli yanık, spinal kord hasarı, nöromusküler hastalığı ve miyopati'si olan hastalarda kullanımı KONTRENDİKEDİR. Bu gibi durumlarda Rocuronium kullanımı önerilir. SOLUNUM DESTEĞİ GEREKEBİLİR. Hazırlıklı olunmalıdır. Succinylcholine kullanımına bağlı gelişebilecek bradikardi ve asistol durumlarını önlemek için öncesinde veya aynı anda Atropine 0.02 mg / kg dozunda uygulanmalıdır. IV uygulanımında 30-45 saniye, IM uygulanımından 3-5 dakika sonra entübasyon işlemi uygulanabilir. 8 yaş ve altındaki çocuklarda Succinylcholine uygulanımından sonra kardiyak arrest olursa, hiperkalemi düşünülmeli ve derhal tedavi edilmelidir.
Thiopental	1) Entübasyon işleminde	4-6 mg / kg (IV)	İM UYGULANIMI DOKU NEKROZUNA YOL AÇAR. YÜKSEK DOZDA HİPOTANSİYON VE APNE ortaya çıkabilir. SOLUNUM DESTEĞİ GEREKEBİLİR. Hazırlıklı olunmalıdır.
	2) İntrakranial hipertansiyonun kontrolünde	1.5-5 mg / kg / doz intrakranial basınç kontrol altına alınmaya kadar doz tekrar edilebilir.	

4.İLAÇ UYGULAMALARINDA KULLANILMAMASI GEREKEN KISALTMALAR

KULLANILMAMASI GEREKEN KISALTMALAR	DOĞRU KULLANIM ŞEKLİ	OLUŞABİLECEK HATALAR
	Potasyum Klorür Ampul	HCL ile karışabilir.
	Morfin Sülfat	Magnezyum Sülfat ile karıştırılabilir.
	Magnezyum sülfat	Morfin sülfat ile karıştırılabilir.
	Uluslararası Ünite	İV (intravenöz)ya da '10' ile karıştırılabilir.
	Ünite	"0" veya "4" rakamları ile karıştırılabilir.
	Mikrogram (mcg)	mg ile karıştırılabilir.
	1mg	10 mg olarak algılanabilir.
	0.5 mg	Nokta görülmediğinden 5 mg olarak anlaşılabilir.
	Sübkutan/cilt altı	SL (sublingual) ile karışma riski var
	ml	0 rakamı ile karışabilir.
	%5 Dekstroz	Konsantrasyon karışıklığına neden olabilir.
	Serum sale	Yüksek riskli ilaç grubundadır
	Suda glikoz	Konsantrasyon karışıklığına neden olabilir.
	Asetil Salisilik Asit	Anestezi değerlendirme testi ile karışabilir.

!Kısaltmalardan kaynaklanan hataları önlemek için yukarıdaki ilaç ve doz kısaltmalarını kullanmayınız ve isimleri açık olarak yazınız



CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

DOKÜMAN KODU	ECZANE BİRİMİ İŞIKTAN KORUNMASI GEREKEN İLAÇLAR LİSTESİ	SAYFA NO
CÜH.KYS.FR.20-12		1/1
YAYIN TARİHİ		REV.TARİHİ/NO
NİSAN 2012		00

1.	ATROPİN SÜLFAT
2.	ORAL VE PARENTERAL BESLENME SOLÜSYONLARI
3.	BUTOPAN (HYOSİN-N-BUTİLBROMÜR) AMPUL
4.	CALCIUM AMPUL
5.	DİKLORAN (DİKROFENAK SODYUM) AMPUL
6.	DODEX (B12 VİTAMİNİ) AMPUL
7.	GELOFUCİNE (JELATİN+ NAOH) 500 CC SOLÜSYON
8.	OLİCLİNOMEL (AMİNOASİT SOLÜSYONU) 1000 CC SOLÜSYON
9.	KABİVEN (AMİNOASİT SOLÜSYONU) 1440 CC SOLÜSYON
10.	MAGNESİUM SÜLFAT AMPUL
11.	PARAAMİNO SALİSİLİK ASİT
12.	POTASYUM KLORÜR AMPUL
13.	SEDAPERİDOL (HALOPERİDOL) AMPUL
14.	SERUM AMİNOPLAZMAL N-HEPA 500 CC
15.	SERUM DEXTROZ ÇEŞİTLERİ
16.	SERUM İZOMİX ÇEŞİTLERİ
17.	SERUM İZOTONİK ÇEŞİTLERİ
18.	SERUM RHEOMACRODEX 500 CC
19.	SERUM TEOBAG (TEOCEL) 150 CC
20.	ÜREVER (FUROSEMİT) AMPUL

6.YAZILIŞI VE SÖYLENİŞİ BENZER İLAÇ LİSTESİ

1	Antitrombolitik	ACTİLYSE	ACNELYSE	Anti- akne
2	Diüretik	ALDACTONE	ALDACTAZİDE	Diüretik
3	Antibiyotik	AMPISINA	AMPICID	Antibiyotik
4	Bronkodilatatör	ATROVENT	COMBİVENT	Bronkodilatatör
5	Antihipertansif	BELOC	MELOX	Analjejik
6	Antihipertansif	BELOC	BLOK-L	Nöromüsküler bloker
7	Epitelizan	BEPHANTENE	BEHEPTAL	Hipovitaminoz
8	Antibiyotik	BETAKSİM	BETANORM	Antidiyabetik
9	Antibiyotik	BETAKSİM	BETASERC	Vertigo ilacı
10	Antibiyotik	BİTERAL	DİDERAL	Antihipertansif
11	Spazmolitik	BUSCOPAN	BUSPON	Anksiyolitik
12	Nöromüsküler bloker	BLOK-L	BREVİBLOK	Beta-bloker
13	Antibiyotik	CEFOBİD	CEFOZİN	Antibiyotik
14	Antibiyotik	CEFAX	CEFAZOL	Antibiyotik
15	Antibiyotik	CLARICID	CLARİTİN	Antialerjik
16	Antihipertansif	CARDURA	KARVEA	Antihipertansif
17	Antibiyotik	CİPRO	CİPRAM	Antidepresan
18	Antidepresan	CİPRALEX	CİBADREX	Antihipertansif
19	Antibiyotik	COMBİCİD	COMBİVENT	Bronkodilatatör
20	Lipid düşürücü	CRESTOR	KOLESTOR	Lipid düşürücü
21	Anksiyolitik	DİAZEM	DİAZOMİD	Antiglokom
22	Kardiyotonik	DOPAMİNE	DOBUTAMİN	Myokard Disfonksiyonu
23	Mukolitik	ERDOSTİN	ENDOSETİN	Antienflamatuar
24	Kortikosteroid	FLİXONASE	FLİXOTİDE	Kortikosteroid
25	Antibiyotik	İESEF	İESPOR	Antibiyotik
26	Koroner yetmezlik	İSOPTİN	İSORDİL	Koroner yetmezlik
27	Antidepresan	İNSİODON	İNSOMİN	Antidepresan
28	Antiaritmik	JETMONAL	JETOKAİN	Lokal anestezi
29	Antibiyotik	KLAROLİD	KLORHEKS	Antiseptik
30	Diüretik	LASİX	LOSEC	Antiülser
31	Magnesium	MAGNESİYUM DİAS	MAGNESİYUM SULFAT	Magnesium
32	Kortikosteroid	ONADRON	OPRİDON	Antidepresan
33	Laksatif	OSMOLAK	OSMALİTE	Oral beslenme sol.
34	Antiasit ve laksatif	MAGNESİ CALSİNE TOZ	MAGNESİYUM DİAS	Magnezyum
35	Antiasit ve laksatif	MAGNESİ CALSİNE TOZ	MAGNESİYUM SULF	Magnezyum
36	Antidiyabetik	GLUCOBAY	GLUCOFEN	Antidiyabetik
37	Antiasid	MUCAİNE	MUCONEX	Ekspertoran
38	Miyorelaksan	MUSCOFLEX	MUCONEX	Ekspertoran
39	Kas gevşetici	MUSCORİL	MUSCAZON	Kas gevşetici
42	Antipiskotik	NORODOL	NOROTROP	Nontropik
43	Analjezik	SESKALJİN	SESKAMOL	Analjezik
44	Anestezi	PROPOFOL	PROPYCİL	Antitroik
45	Analjezik	PEDİFEN	PEDİLİN	Antitussif
46	Uterus kas gevşetici	PRE- PAR	PRED-FORT GTT	Kortizon
49	Kortikosteroid	SYNACTEN	SYNBİCORT	Kortikosteroid
40	Antimikotik	TRAVAZOL	TRAVATAN	Antiglokom
41	Antiepileptik	TRİLEPTAL	TRİVASTAL	Dopamin agonisti
47	Antimikotik	TRAVAZOL	TROVAGEN	Antimikotik
48	Antihipertansif	VASOCARD	VASOSERC	Vertigo ilacı
50	Vertigo ilacı	VASOSERC	VASOXEN	Antihipertansif
51	Kontrast Madde	OMNİPAQUE	OMNİSCAN	Kontrast Madde

7.YÜKSEK RİSKLİ İLAÇ LİSTESİ

	YÜKSEK RİSKLİ İLAÇLAR
Etken Madde	İlaç Adı
absiksimab 10mg/5ml flakon	CLOTINAB İ.V. ENJEKSİYON İÇİN ÇÖZELTİ İÇEREN FLAKON 10 mg/5 mL
adenozin 50mg/10ml flakon	ADENOSIN-L.M. 5 mg/ml İ.V. ENJEKSİYON/İNFÜZYON İÇİN ÇÖZELTİ İÇEREN AMPUL
adrenalin 1mg/ml ampul	ADRENALİN BİOFARMA AMPUL 1 mg/1 ml
adriamisin (doksorubisin) hidroklorür 10mg flakon	ADRİMİSİN® LİYOFİLİZE ENJEKSİYONLUK TOZ İÇEREN FLAKON 10 MG
adriamisin (doksorubisin) hidroklorür 50mg flakon	ADRİMİSİN® LİYOFİLİZE ENJEKSİYONLUK TOZ İÇEREN FLAKON 50 MG
alteplaz 50 mg flakon	ACTILYSE® FLAKON 50 mg
Amino asit solüsyonu %8 (karaciğer hastaları için) 500ml (setsiz)	AMİNOSTERİL N-HEPA %8, 500 ml
aminoasit solüsyonu %10 250ml (pediyatrik)	PRIMENE %10 AMİNO ASİT SOLÜSYONU
amiodaron hidroklorür 150mg/3ml ampul	CORDALİN AMPUL
atropin sülfat 0,25 mg/ml ampul	ATROPİN SÜLFAT AMPUL 1/4 mg, 1 ml
azatiyoprin 50mg tablet	AZATHIOPRINE PCH® TABLET 50 mg
balık yağı 100ml şişe	OMEGAVEN İNFÜZYONLUK EMÜLSİYON
bemiparin sodyum 2500İÜ/0.2ml enjektör	HIBOR® KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR 2.500 IU/0.2 mL
bemiparin sodyum 3500İÜ/0.2ml enjektör	HIBOR® KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR 3.500 IU/0.2 mL
bemiparin sodyum 5000İÜ/0.2ml enjektör	HIBOR® KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR 5.000 IU/0.2 mL
bemiparin sodyum 7500İÜ/0.3ml enjektör	HIBOR® KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR 7.500 IU/0.3 mL
biyosentetik insan insülini(regüler) 100 İÜ/ml flakon	ACTRAPID® HM 100 IU/ml, 10 ml
bortezomib 3.5mg flakon	VELCADE IV ENJEKSİYONLUK SOLÜSYON İÇİN TOZ 3.5 mg
digoksin 0.5mg/2ml ampul	DIGOXIN-SANDOZ® İ.V. ENJEKSİYON İÇİN SOLÜSYON İÇEREN AMPUL 0,5mg/2mL
dobutamin hidroklorür 250mg/20ml flakon	DOBCARD İ.V. İNFÜZ 250mg/20ml flakon
dopamin hidroklorür 200mg 5ml ampul	DOPADREN İ.V. İNFÜZYON İÇİN KONSANTRE SOLÜSYON İÇEREN AMPUL
dosetaksel 20mg flakon	TAXOTERE® İ.V. İNFÜZYON ÇÖZELTİSİ İÇEREN FLAKON 20 mg
enoksaparin sodyum 20mg/0.2ml enjektör	OKSAPAR KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR 2000 anti-Xa IU/0.2 ml
enoksaparin sodyum 40mg/0.4ml enjektör	CLEXANE® KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR 4000 anti-Xa IU/
enoksaparin sodyum 60mg/0.6ml enjektör	CLEXANE® KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR 6000 anti-Xa IU/
enoksaparin sodyum 80mg/0.8ml enjektör	CLEXANE® KULLANIMA HAZIR ENJEKTÖR 8000 anti-Xa IU/
epirubisin hidroklorür 10mg flakon	FARMORUBICIN® LİYOFİLİZE ENJEKTABL 10 mg
esmolol hidroklorür 2500 mg/250ml torba	BREVIBLOC FLAKON IV KULLANIM İÇİN FLAKON 10 mg/mL
fenitoin sodyum 250mg/5ml im/iv ampul	EPİTOİN ENJEKSİYONLUK SOLÜSYON İÇEREN AMPUL 250 mg
fentanil 100mcg/saat flaster	DUROGESIC TRANSDERMAL FLASTER 100 mikrogram/saat
fentanil 12mcg/saat flaster	DUROGESIC TRANSDERMAL FLASTER 12 mikrogram/saat
fentanil 250mcg/saat flaster	DUROGESIC TRANSDERMAL FLASTER 25 mikrogram/saat
fentanil 50mcg/saat flaster	DUROGESIC TRANSDERMAL FLASTER 50 mikrogram/saat
fludarabin monofosfat 50mg flakon	FLUDARA İ.V. ENJEKSİYON FLAKONU 50 mg
gemsitabin hidroklorür 1000mg flakon	GEMKO IV İNFÜZYON İÇİN LİYOFİLİZE TOZ İÇEREN 1000 MG FLAKON
gemsitabin hidroklorür 200mg flakon	SİTAGEM İ.V. İNFÜZYON İÇİN LİYOFİLİZE TOZ İÇEREN 200 MG FLAKON

heparin sodyum 25000IU/5ml flakon	NEVPARİN FLAKON 25000 IU
ifosfamid 1000mg flakon	HOLOXAN IV İNFÜZYON İÇİN TOZ İÇEREN FLAKON 1 g
ifosfamid 2000mg flakon	HOLOXAN IV İNFÜZYON İÇİN TOZ İÇEREN FLAKON 2 g
lipozomal amfoterisin B 50 mg flakon	AMBISOME İ.V. ENFÜZYON İÇİN LİYOFİLİZE TOZ İÇEREN FLAKON 50 mg
magnezyum sülfat 150mg/ml (10ml) im/iv ampul	MAGNEZYUM SÜLFAT BIOFARMA AMPUL %15
merkaptopürin 50 mg tablet	PURİ-NETHOL™ FİLM TABLET 2 mg
metoprolol tartarat 5mg/5ml ampul	MEPOLEX IV ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN AMPUL 5 mg
metotreksat 50mg flakon	METHOTREXATE DBL ENJEKTABL SOLÜSYON 50 mg/2 ml
monokomponent insan insülini(regüler) %30, insülin NPH (insan) %70 100IU/ml kartuş	HUMULİN® M 70/30 SÜSPANSİYON İÇEREN KARTUŞ 3 ml (1
morfin hidroklorür 10mg/ml ampul	MORFİN HİDROKLORÜR 0.01 g - 1 ml AMPUL
MR kontrast maddesi 10ml (gadobutrol, gadodiamit, gadobenat dimeglumin, gadopentat dimeglum	MULTIHANCE® TEK DOZLUK IV ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN FLAKON
MR kontrast maddesi 15ml (gadobutrol, gadodiamit, gadobenat dimeglumin, gadopentat dimeglum	EMARAY IV ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN FLAKON 20 ML
MR kontrast maddesi 20ml (gadobutrol, gadodiamit, gadobenat dimeglumin, gadopentat dimeglum	MAGNEVIST® FLAKON
MR kontrast maddesi 20ml (gadobutrol, gadodiamit, gadobenat dimeglumin, gadopentat dimeglum	OMNISCAN® İNTRAVENÖZ KULLANIM İÇİN ENJEKSİYON
multibic potasyumlu 2mmol/l hemofiltrasyon solüsyonu 5000ml	MULTIBIC POTASYUMLU HEMOFİLTASYON SOLÜSYONU 2 MMOL
multibic potasyumlu 4mmol/l hemofiltrasyon solüsyonu 5000ml	MULTIBIC POTASYUMLU HEMOFİLTASYON SOLÜSYONU 4MMOL
multibic potasyumsuz hemofiltrasyon solüsyonu 5000ml	MULTIBIC POTASYUMSUZ HEMOFİLTASYON SOLÜSYONU
non-iyonik 300mg/iyot/ml 100ml şişe kontrast madde	OMNIPAQUE® IOHEXOL 300 mg/ml
non-iyonik 300mg/iyot/ml 50ml şişe kontrast madde	ULTRAVIST® 300 FLAKON
non-iyonik 400mg/iyot/ml 250ml şişe kontrast madde	IONERON® SOLÜSYON 400
oksitosin 5IU ampul	SYNPITAN FORTE İ.M./İ.V. AMPUL 5 I.U./ml
okzaliptatin 50mg flakon	ELOXATIN IV İNFÜZYON İÇİN KONSANTRE ÇÖZELTİ İÇEREN FLAKON 50 mg
paklitaksel 100mg flakon	TAKSEN IV ENJEKTABL ÇÖZELTİ İÇEREN FLAKON 100 mg
paklitaksel 150mg flakon	TAKSEN IV ENJEKTABL ÇÖZELTİ İÇEREN FLAKON 150 mg
paklitaksel 300mg flakon	TAKSEN IV ENJEKTABL ÇÖZELTİ İÇEREN FLAKON 300 mg
paklitaksel 30mg flakon	TAKSEN IV ENJEKTABL ÇÖZELTİ İÇEREN FLAKON 30 mg/5
pemetreksat disodyum 500 mg flakon	ALIMTA İNFÜZYON ÇÖZELTİSİ İÇİN TOZ İÇEREN FLAKON 50 ml
periferik parenteral beslenme 1000ml	OLICLINOMEL N4-550 E
periferik parenteral beslenme 1440ml	KABİVEN PERIPHERAL İ.V. İNFÜZYON İÇİN EMÜLSİYON 1440 ML
periferik parenteral beslenme 1920ml	KABİVEN PERIPHERAL İ.V. İNFÜZYON İÇİN EMÜLSİYON 1920 ML
petidin hidroklorür 100mg/2ml ampul	ALDOLAN AMPUL 100 mg/2 ml
potasyum klorür %7.5 ampul	POTASYUM KLORÜR AMPUL %7.5
santral parenteral beslenme 1540ml	KABİVEN IV İNFÜZYON İÇİN EMÜLSİYON 1540 ML
santral parenteral beslenme 1000ml	OLICLINOMEL N7-1000 E
siklofosfamid 1000mg flakon	ENDOXAN® İNFÜZYON İÇİN TOZ İÇEREN FLAKON 1000 mg IV
siklofosfamid 500mg flakon	ENDOXAN® İNFÜZYON İÇİN TOZ İÇEREN FLAKON 500 mg IV
siklosporin 100mg kapsül	SANDİMMUN NEORAL YUMUŞAK JELATİN KAPSÜL 100 mg
sisplatin 100mg flakon	CISPLATIN DBL ENJEKTABL SOLÜSYON 100 mg/100 ml
sisplatin 10mg flakon	CISPLATIN KOÇAK ENJEKTABL SOLÜSYON 10 mg/10 ml
sisplatin 50mg flakon	CISPLATIN KOÇAK ENJEKTABL SOLÜSYON 50 mg
sitarabin 1000mg/20ml flakon	CYTARABINE DBL® ENJEKTABL SOLÜSYON 100 mg/ml
Sodyum bikarbonat %0.45, %3, %20 i.v. İnfüzyon çözeltileri	POLİFLEKS %0.45 SODYUM KLORÜR İ.V. İNFÜZYON İÇİN ÇÖZELTİ, %3 SODYUM KLORÜR ÇÖZELTİSİ, SODYUM KLORÜR ONFARMA %20 ÇÖZELTİ İÇEREN
sodyum diatrizoat 100 mg, meglumin diatrizoat 660 mg 50 ml flakon	UROGRAFİN® %76, ŞİŞE
sodyum nitroprusiyat 60mg/5ml ampul	NİPRUSS® AMPUL
streptokinaz 1500000IU flakon	STREPTASE® LİYOFİLİZE TOZ İÇEREN FLAKON 1.500.000 I.U.
temozolomid 100mg	TEMODAL KAPSÜL 100 mg

8. İLAÇ BESİN ETKİLEŞİMİ

GRUP	İLAÇ	BESİN	ETKİLEŞİM
Antibiyotikler	Penisilin	Asitli besinler; meyve suları, kafein, domates	Asitli besinlerden dolayı artan mide asidi ilacın midede harabiyetini artırır.
Antibiyotikler	Eritromisin	Asitli besinler; meyve suları, kafein, domates	Asitli besinlerden dolayı artan mide asidi ilacın midede harabiyetini artırır.
Antibiyotikler	Sefalosporinler	Yağlı besinler ve greyfurt	Yağlı besinler ve greyfurt ilacın absorpsiyonunu azaltır.
Antibiyotikler	Tetrasiklin	Süt ve süt ürünleri gibi kalsiyumca zengin besinlerle birlikte alınmamalı	Kalsiyum, ilacın oral biyoyararlanımını azaltır. Antasid ilaç olarak kullanılan Ca, Mg, Al bileşikler ve antianemik olarak kullanılan Fe bileşikler de aynı etkiyi yapar.
Antibiyotikler	Siprofloksasin	Süt ve süt ürünleri gibi kalsiyumca zengin besinlerle birlikte alınmamalı	Kalsiyum, ilacın oral biyoyararlanımını azaltır. Antasid ilaç olarak kullanılan Ca, Mg, Al bileşikler ve antianemik olarak kullanılan Fe bileşikler de aynı etkiyi yapar.
Antikoagülanlar	Warfarin	K vitaminince zengin besinlerle; brokoli, brüksel lahanası, ıspanak, lahana	K vitamini antikoagülanların etkisini azaltır.
Antikoagülanlar	Warfarin	E vitamini	Kanama riskini azaltır.
Antideprasanlar	MAO inhibitörleri	Tiramince zengin besinler; Eski peynir, fermente edilmemiş sosis, sucuk, distile edilmemiş alkollü içecek (sarap vb), incir, bakla, lahana tursusu, soya sosu, bazı biralar, tavuk veya dana ciğeri	Tiramin, kan basıncını ölümcül seviyeye çıkarabilir. Baş ağrısı, kusma ve ölüme neden olabilir. Taşikardi, göğüs ağrısı, ense sertliği, hiperpireksi, terleme ve konvülsiyona da sebep olabilir. Besinlerle etkileşme ilaç kullanımının kesilmesinden sonra 2-3 hafta devam eder.
Antideprasanlar	İzokarboksazid	Tiramince zengin besinler; Eski peynir, fermente edilmemiş sosis, sucuk, distile edilmemiş alkollü içecek (sarap vb), incir, bakla, lahana tursusu, soya sosu, bazı biralar, tavuk veya dana ciğeri	Tiramin, kan basıncını ölümcül seviyeye çıkarabilir. Baş ağrısı, kusma ve ölüme neden olabilir. Taşikardi, göğüs ağrısı, ense sertliği, hiperpireksi, terleme ve konvülsiyona da sebep olabilir. Besinlerle etkileşme ilaç kullanımının kesilmesinden sonra 2-3 hafta devam eder.

GRUP	İLAÇ	BESİN	ETKİLEŞİM
Antideprasanlar	Fenelzin	Tiramince zengin besinler; Eski peynir, fermente edilmemiş sosis,sucuk, distile edilmemiş alkollü içecek (sarap vb), incir, bakla, lahana tursusu, soya sosu, bazı biralar, tavuk veya dana ciğeri	Tiramin, kan basıncını ölümcül seviyeye çıkarabilir. Baş ağrısı, kusma ve ölüme neden olabilir. Taşikardi, göğüs ağrısı, ense sertliği, hiperpireksi, terleme ve konvülsiyona da sebep olabilir. Besinlerle etkileşme ilaç kullanımının kesilmesinden sonra 2-3 hafta devam eder.
		Kahve, çay	Kafein alımının sınırlandırılması gerekir. Bu ilaçlarla günde 1-3 bardak çay veya 1 fincan kahveden fazlasının alınmaması gereklidir.
Antideprasanlar	Diazepam-Risperidon	Tiramince zengin besinler; Eski peynir, fermente edilmemiş sosis,sucuk, distile edilmemiş alkollü içecek (sarap vb), incir, bakla, lahana tursusu, soya sosu, bazı biralar, tavuk veya dana ciğeri	Tiramin, kan basıncını ölümcül seviyeye çıkarabilir. Baş ağrısı, kusma ve ölüme neden olabilir. Taşikardi, göğüs ağrısı, ense sertliği, hiperpireksi, terleme ve konvülsiyona da sebep olabilir. Besinlerle etkileşme ilaç kullanımının kesilmesinden sonra 2-3 hafta devam eder.
Antideprasanlar	Tranylsipromin	Tiramince zengin besinler; Eski peynir, fermente edilmemiş sosis,sucuk, distile edilmemiş alkollü içecek (sarap vb), incir, bakla, lahana tursusu, soya sosu, bazı biralar, tavuk veya dana ciğeri	Tiramin, kan basıncını ölümcül seviyeye çıkarabilir. Baş ağrısı, kusma ve ölüme neden olabilir. Taşikardi, göğüs ağrısı, ense sertliği, hiperpireksi, terleme ve konvülsiyona da sebep olabilir. Besinlerle etkileşme ilaç kullanımının kesilmesinden sonra 2-3 hafta devam eder.
Antideprasanlar	Amitriptilin	Lifli besinler	Lifli besinler ilacın etkinliğini azaltır.
		Kahve, çay	Kafein alımının sınırlandırılması gerekir. Bu ilaçlarla günde 1-3 bardak çay veya 1 fincan kahveden fazlasının alınmaması gereklidir.
Kalsiyum kanal blokerleri	Felodipine	Greyfurt suyu (Naringin ve kuersetin içerir)	İlacın sistemik yararlanımını %200 - %300 artırır. Taşikardi, hipotansiyon yapar.

GRUP	İLAÇ	BESİN	ETKİLEŞİM
Kalsiyum kanal blokerleri	Nicardipine	Greyfurt suyu (Naringin ve kuersetin içerir)	İlacın sistemik yararlanımını %200 - %300 artırır. Taşikardi, hipotansiyon yapar.
Kalsiyum kanal blokerleri	Nifedipine	Greyfurt suyu (Naringin ve kuersetin içerir)	İlacın sistemik yararlanımını %200 - %300 artırır. Taşikardi, hipotansiyon yapar.
Diüretikler	Furosemid	Alkol	Hipotansif etkide artma meydana gelir.
Kardiyak Glikozidler	Digoksin	Meyan kökü	Taşikardi hipotansiyon
ACE İnhibitörleri	Kaptopril- Kaptopril, Enalapril, Lisinopril, Ramipril	Potasyumca zengin besinler, muz, incir, buğday, portakal, kuru meyveler, tuzlu sebinler, enginar, brokoli, Brüksel lahanası, patates, kabak, ıspanak, domates salçası veya püresi, kayısı ananas suyu, kavun,kuru fasulye, bezelye, mercimek, kuru hindistan cevizi , kuru hurma, şeftali,nar,greyfurt,avakado,hardal	İlaçla birlikte,potasyumca zengin besinler vücuttaki potasyum düzeyini yükseltir.
		Alkol	Hipotansif etkide artma meydana gelir.
Antiepileptikler	Sodyum valproat	Alkol ve alkollü içecekler	Alkol ile birlikte alındığında kan basıncını düşürür.
Antiepileptikler	Karbamazepin	Alkol ve alkollü içecekler	Alkol ile birlikte alındığında kan basıncını düşürür.
Antiepileptikler	Fenitoin	Alkol ve alkollü içecekler	Alkol ile birlikte alındığında kan basıncını düşürür.
Antifungaller	Nistatin	Süt ve süt ürünleri, alkol	Bulantı, kusma, karın ağrısı.
Antifungaller	metronidazol	Süt ve süt ürünleri, alkol	Bulantı, kusma, karın ağrısı.
Antifungaller	Antrakinin glikozitleri (Pirolidone)	Süt ve süt ürünleri, alkol	Bulantı, kusma, karın ağrısı.

GRUP	İLAÇ	BESİN	ETKİLEŞİM
Kortikosteroidler	Metilprednisolon	Greyfurt suyu	Plazma metil prednizolon konsantrasyonunu artırır.
Antihistaminikler	Feniramin (avil)	Alkol, greyfurt	İlacın etkisini artırabilir.
Antihistaminikler	Hidroksizin (Atarax)	Alkol, greyfurt	İlacın etkisini artırabilir.
Antihistaminikler	Setirizin (Yenizin)	Alkol, greyfurt	İlacın etkisini artırabilir.
Kardiyak glikozitleri	Digoksin	Meyan kökü	Taşikardi, hipotansiyon.
Demir preparatları ve Vitaminler	Ferro glisin sülfat, ferro III hidroksid polimaltoz, C vitamini	Süt ve süt ürünleri	Demir ve vitamin emilimini azaltır.
Laksatifler	Sorbitol - gliserin	Süt ve yemeklerle birlikte alınmamalı	Laksatif etkisini azaltır.
Laksatifler	Laktüloz	Süt ve yemeklerle birlikte alınmamalı	Laksatif etkisini azaltır.
Laksatifler	Sodyum dihidrojen fosfat- disodyum hidrojen fosfat	Süt ve yemeklerle birlikte alınmamalı	Laksatif etkisini azaltır.
Analjezik-Antipiretikler	Metamizol sodyum, ibuprofen, indometazin	Alkol	Alkol ile birlikte alındığında mide kanaması ve karaciğer hasarı yapar.
Bronkodilatörler	Salbutamol sodyum, teofilin	Yağlı besinler, çay, kahve, kola ve çikolata, greyfurt	Bu besinlerle alındığında baş ağrısı, bulantı, kusma olabilir.
Antitüberkülotikler	İzoniiazid	Peynir balık gibi histamin içeren besinler	Histamin içeren besinler bu ilaçla beraber baş ağrısı nefes almada zorluk bulantı ve taşikardi ile görülen bir reaksiyona sebep olabilir.
Antimanikler	Lityum	Kahve	Tedavi altındaki hastaların kahve içimine son vermesi gerekir.
	Levodopa	Kahve, çay	Kafein alımının sınırlandırılması gerekir. Bu ilaçlarla günde 1-3 bardak çay veya 1 fincan kahveden fazlasının alınmaması gerekir.
Antiülserler	Simetidin	Kahve, çay	Kafein alımının sınırlandırılması gerekir. Bu ilaçlarla günde 1-3 bardak çay veya 1 fincan kahveden fazlasının alınmaması gerekir.

9.İLAÇ İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ LİSTESİ

İLAÇ ADI	ETKİLEŞİMİ
Alkol-Barbitüratlar	Barbitüratlarla birlikte alkol alınması SSS'inde depresyonun artması sonucu koma ve ölüme neden olabilir.
Allopurinol-Antineoplastikler	Allopurinol, Antineoplastiklerden merkaptopurin ve azotijopurinin etkilerini artırır.
Allopurinol-Klorotiazid	Allopurinol ve klorotiazid birlikte kullanılırsa alerjik reaksiyonlar ve böbrek yetmezliği meydana gelir.
Asetazolamid-Amfetamin	Asetazolamid amfetaminin etkisini artırır.
Aminoglikozit-Aminoglikozit	Ototoksik etkilerinde önemli artış görülür.
Asetazolamid-Aspirin	Birlikte kullanıldığında şiddetli asidoz oluşabilir.
Aminoglikozit-Dimenhidrinat	İşitme fonksiyonunda bozulma görülür.
Asetazolamid-Barbitüratlar	Asetazolamid, barbitüratların uyku süresinde artma görülür.
Aminoglikozit-Eter	Nöromusküler iletide artma ve uzama görülür.
Asetazolamid-Trisiklik antidepresan	Asetazolamid, trisiklik antidepresanların SSS üzerine olan etkileri şiddetlenir.
Aspirin-Klorpropamidin	Birlikte enjekte edilmemelidir. Aminoglikozitlerin dozajında heparinli tüpler kullanılmamalıdır. Klorpropamidin hipoglisemik etkisini artırır.
Azopropazon-Oral antidiabetikler	Azopropazon, oral antidiabetiklerin etkisini arttırabilir.
Aminoglikozit-Küarizanlar	Nöromusküler iletide aşırı blokaj sonucu solunum durması yada apne meydana gelebilir.
Azopropazon-Oral antikoagulanlar	Azopropazon, oral antikoagulanların etkisini arttırabilir.
Aminoglikozitler-B12 vit,	Aminoglikozitler ile B12 vit, Kolşisin, Metotreksat, 5FU ilaçlarının absorpsiyonunda azalma görülür.
Azopropazon-Alkol	Azopropazonla birlikte alkol alınır SSS depresyonunda artma meydana gelir.
Kolşisin, Metotreksat, 5FU	
Azopropazon-Hidartoinler	Azopropazonla fenitoinin etkisini arttırabilir.
Barbitüratlar-Alkol SSS depresanları	SSS depresanları ile birlikte kullanıldığında depresyonun etkisi arttırılır.
Barbitüratlar-Reserpin	Reserpin, barbitüratların SSS 'ini deprese edici etkilerini şiddetlendirir.
Antikoagulanlar	
Anestezik ilaçlar- Rifampisin	Rifampisin, hepatotoksik potansiyeli olan anestezik ilaçlarla (halotan) kullanılırsa karaciğer bozukluklarına yol açar.
Barbitüratlar-Propranolol	Propranolol, barbitüratların akut toksisitesini artırır.
Betasitler-Oral Kontraseptifler	Betasitler, oral kontraseptiflerin etkinliğini azalttığı bildirilmiştir.
Beta blokörler- Adrenalin	Selektif etkili olmayan beta blokör ilaçlar (propranolol) kullananlara adrenalin verilmesi kan basıncının artmasına ve brakardiye yol açar.
Antibiyotikler- Hidrokortizon	Hidrokortizon, aynı infüzyon şişesinde tetrasiklinler, kanamisin ve kloramfenikolle çökme yapar.
Butirofenonlar-Lityum karbonat	Haloperidol gibi butirofenon türevleri lityum karbonatla birlikte kullanılırsa ensefalopati
Beta adrenerjik reseptör	Beta adrenerjik reseptör blokörü ilaçlar, insülin ve oral antidiabetiklerin etkilerini artırır.
blokörleri - Antidiabetikler	
Dakarbazin/Prokarbazin-alkol	Dakarbazin ya da prokarbazin tedavisi gören hastaların alkol kullanmaları kızarma
Antiepileptik ilaçlar- Metadon	(flushing) reaksiyonlarına neden olur.
Difenoksilat-MAO inhibitörleri	Hipertansiyon meydana gelebilir.
Kontraseptifler	Hipertansiyon meydana gelebilir.
Difenoksilat-SSS depresörleri	Alkol,barbitürat ve trankilizanların SSS üzerine olan etkilerinde artış görülür.
Antihistaminikler-barbitüratlar	Antihistaminik ilaçların ve barbitüratların meydana getirdikleri SSS depresyonunda artış görülür.
Digital-Rauwolfia alkaloid	Rauwolfia alkaloidleri digitalin aritmik etkisini arttırır.
Antikolinerjikler- Trisiklik	Trisiklik antidepresanlarla birlikte antikolinerjik ilaçların kullanılması, aditif antikolinerjik etkilerin ortaya çıkmasına neden olur.
Digital-Propantelin	Digital (digoksin) kullanan hastalarda propantelin kullanılması toksik belirtilere yol açabilmektedir.
Antidepresanlar	
Dipridamol-Heparin	Benzotropin, heparinle çökme etkilidir. Dipridamol trombositten ailesiyonunu inhibe ettiğinden heparinle hastalarda kanama riskini artırabilir.
Antineoplastikler-Kortikosteroid	Kortikosteroidler, metotreksatın toksisitesini arttırabilir.
Disopiramid- Antiaritmikler	Antiaritmik bir ilaç olan disopiramid'in antikolinerjik etkileride olduğundan aditif bir
Antitüberküloz ilaçlar- Alkol	etkileşme söz konusudur.
Disülfiram-Isoniasid-Disülfiram	Isoniasid ile birlikte alkol alındığında izoniazidın biotransformasyonu hızlanabilir. Ayrıca alkole olan tolerans azalır.
Dopamin-MAO inhibitörleri	Dopamin-MAO inhibitörlerinin toksik etkiler ortaya çıkabilir.

İLAÇ ADI	ETKİLEŞİMİ
Eritromisin-Glukokortikoidler	Eritromisin glukokortikoidlerin eliminasyonunu yavaşlatarak kan konsantrasyonunu yükseltebilir.
Eritromisin-Teofilin	Eritromisin teofilinin toksik etkilerini artırır.
Eter-Aminoglikozitler	Eter, siklopropan, halotan, metoksifluran ve azot protoksit gibi inhalasyon anestezikleri, aminoglikozit antibiyotiklerle (neomisin, kanamisin, gentamisin, streptomisin) birlikte kullanılırsa solunum depresyonu ve nöromusküler blok şiddetlenir.
Fenitoin-Barbitürat	Meperidin, metadon, fentanil, anileridin, hidrokodon, levorfenol, hidromorfon, morfin, kodein, oksikodon ve oksimorfon gibi narkotik analjezikler fenotiazin gurubu nöroleptiklerle(klorpromazin, prometazin,propiyomazinin)birlikte kullanılırsa solunum depresyonunda artışa yol açar.
Fenotiazinler-Trisillik antidepresan	Trisillik antidepresanlarla fenotiazin grubu nöroleptikler birlikte kullanılırsa her iki grup ilacın da serum düzeyleri yükselir.
Fenotiazinler-Barbitürat	Fenotiazin grubu nöroleptikler barbitüratların SSS üzerine olan depresif etkisini artırabilirler.
Genel Anestezikler-betamimetikler	Halotan, siklopropan, trikloretilen, kloroform, v.b. genel anestezik ilaçlarla anestezi sırasında adrenalin ve diğer betamimetiklerin (i.v.)verilmesi şiddetli kardiyovasküler bozukluklara neden olur.
Guanetidin-Betanidin-Debrizokin	Guanetidin-Betanidin-Debrizokin Adrejenik ilaçlarla birlikte kullanıldığında hipertansiyon oluşturabilir.
Guanfasin-Antipsikotikler	Sedatif etkide artış görülür.
Guanfasin-Beta blokörler	Bradikardi oluşur.
H2 Blokörleri-Simetidin	Simetidin non selektif beta adrenerjik reseptör blokörlerinin etkilerini güçlendirir.
Halojenli anestezikler-Alkol	Halotan, enfluran, izofluran, metoksifluran ve kloroform gibi hepatotoksik potansiyeli olan ilaçlar, alkoliklerde şiddetli hepatotoksositeye yol açabilirler.
Halotan-Adrenalin	Halotan ve kloroform verilisinden sonra IV yoldan adrenalin enjeksiyonu şiddetli kardiyotoksik etkilere yol açar.
Halotan-Hidantoinler	Fenitoin, halotanın hepatotoksik etkilerini artırabilir.
Heksobendin-Aspirin	Aspirinin trombosit agregasyonu üzerine olan etkisinde artma görülebilir.
Heparin-Aspirin	Antikoagülan etkide önemli artış görülür.
Heparin-Dekstran	Dekstran, heparinin antikuagülan etkisini artırır.
Hidralazin-Diazoksid	Diazoksid, hidralazinin etkisini artırır.
İndirekt Sempatomimetikler	Lokal ya da sistemik kullanışlarında beta adrenerjik reseptör blokörü alan hastalarda hipertansiyon oluşturabilirler.
İnsilün-Klorpromazin	Klorpromazin, insülin'in etkinliğini azaltarak hiperglisemi oluşturabilir.
İnsulin-MAO inhibitörü	MAO inhibitörü insulinin etkinliğini artırıp aşırı hipoglisemiye neden olabilirler.

İLAÇ ADI	ETKİLEŞİMİ
İnsulin-Tiroid Hormonu	Triiyodotronin ve levotiroksinin bağlanmasını inhibe ederek hipotroidizme neden olabilir. Ayrıca diyabetlilerde insuline gereksinim artabilir.
Kalsiyum-Digitalik	Digitaliklerin etkisini şiddetlendirir.
Kalsiyum Antagonistleri- Beta adrenerjik reseptör blokörler	Beta adrenerjik reseptör blokörleri, kalsiyum antagonistlerinin (verapamil,nifedimin)kalp üzerine olan etkilerini artırır.
Kaptopril- Beta Adrenerjik ReseptörBlokörler	Beta adrenerjik reseptör blokörler, kaptoprilin etkinliğini artırır.
Kaptoril-Diüretikler	Aditif etkileşme görülür.
Kemoterapötikler-Oral Kontraseptifler	Penisilinler, sefalekssin, kloramfenikol, tetrasiklinler, eritromisin, klindamisin, baktrim, nitrofuantoin gibi kemoterapötik ilaçlar ara kanamalara ve oral kontraseptif ilaçların etkinliğinde azalmaya neden olabilirler.
Kinidin-Reserpin	Reserpin, kinidin'in kardiyak etkilerini şiddetlendirir.
Kinidin-Digoksin	Digoksin, kinidinle birlikte kullanılırsa serum düzeyi iki katı artar.
Kinidin-Alkali ilaçlar	İdrar ph'sını artıran ilaçlar(asetazolamid,sodyum karbonat) kinidinin toksisitesini artırabilirler.
Kinidin-Digital	Digitalin serum düzeyi artabilir.
Kinidin-Reserpin	Kinidinin antiaritmik ve kardiyodepresan etkilerinde artış görülür.
Kinidin-Tubokürarin	Nöromüsküler blokajda artış görülür.
Kinidin-Varfarin	Varfarin hipoprotrombinemik etkinliği arttırabilir.
Klonidin-Nitroprusiyat	Nitroprusiyatın kan basıncının düşürücü etkisi artar.
Kloramfenikol- Sülfonilüre	Sülfonilüre bileşiklerinin etki süresini uzatabilir.
Kloramfenikol- Hidantoin	Kloramfenikol hidantoinin toksisitesini arttırır.
Kloramfenikol- Oral antikoagülanlar	Kloramfenikol oral antikoagülanların(kumarin) etkilerini potansiyelize ederler.
Kloramfenikol- Tolbutamid	Kloramfenikol tolbutamidin hipoglisemiyan etkisini arttırır.
Kloramfenikol-Barbitüratlar	Kloramfenikol barbitüratların SSS üzerine olan depresif etkilerini arttırır.
Klorpromazin-İnsulin	İnsulin ile birlikte kullanılması diyabetli hastalarda hiperglisemi yapabilir.
Klortiazid-Allopurinol	Önemli alerjik reaksiyonlar meydana gelebilir.
Klortiazid-Digital	Potasyum kaybına neden olan diğer diüretikler gibi klortiazid de digitalerin kardiotoksitesitesini arttırır.

İLAÇ ADI	ETKİLEŞİMİ
Klortiazid-Karbenoksolon	Hipokalemi oluşabilir.
Klortiazid-Klorpropamid	Hiponatremik ve hipokalemik aditif etkileşme meydana gelebilir.
Klortiazid-Lityum karbonat	Lityumun nörotoksik ve kardiyotoksik etkilerinde artma olur.
Klortiazid-Probenesid	Ürik asit retansiyonu görülür.
Klortiazid-Tübokürarin	Asırı hipokalemi sonucu nöromüsküler blokaj artar.
Klortiyazid-Digitalik	Digitaliklerin miyokard üzerine olan toksik etkilerini artırır.
Kolestiramin- Tiroit Hormonu	Kolestiramin, tiroid hormonunun absorpsiyonunu azaltarak hipotiroidizme yol açabilir.
Kortikosteroidler-Sülfonilüre	Sülfonilüre türevlerinin etkisini artırır.
Kortikosteroidler-Digitalik	Digitaliklerin kalp üzerine olan toksik etkilerini artırır.
Ksantin türevleri- Teofilin türevleri	Teofilin ve türevleriyle birlikte semptomimetik ilaçların kullanılması toksik etkilerin artmasına neden olur.
Lidokain-Barbitüratlar	Solunum depresyonunda artış olabilir.
Lidokain-Benzodiazepinler	Lidokainin SSS üzerine olan toksik etkilerinde artış görülür.
Lidokain-Beta blokörler	Lidokainin biyolojik yarılanma ömründe uzama oluşabilir
Linkozaminler-Nöromüsküler blokörler	Linkozaminler nöromüsküler ilaçların etkinliğini artırabilir.
Lidokain -Barbitüratlar	Lidokain'in, barbitüratların solunum depresyonu yapan etkisini artırdığı deneysel olarak gösterilmiştir.
Lokal Anestezikler-Nöromüsküler Blokörleri	Lidokain, prokain, mepivakain, prilokain ile birlikte depolarizasyonsuz ve depolarizasyonlu nöromüsküler blok yapan ilaçların birlikte kullanılması.
MAO İnhibitörleri- Trisiklik Antidepresanlar	Amitriptilin ve desipramin gibi trisiklik antidepresanlarla MAO inhibitörlerinin birlikte kullanılması sonucu kardiyovasküler düzensizlikler, eksitasyon, rijidite, hipereksi gibi şiddetli toksik etkiler ortaya çıktığı bildirilmiştir.
MAO İnhibitörleri-Barbitürat	Deneysel olarak MAO İnhibitörleri hayvanlarda barbitüratların etkisini artırır.
MAO İnhibitörleri- Meperidin	Pargilin, iproniazid, izoniazid ve tramilspromin gibi MAO inhibitörleri meperidinle birlikte alınırsa aşırı SSS depresyonu, koma ve ölüm meydana gelebilir.
MAO İnhibitörleri-Oral antidiabetik	Oral antidiabetiklerin etkisini artırır.
MAO İnhibitörleri-Sempatomimetik	Direkt ve indirekt etkili sempatomimetiklerle birlikte kullanılırsa hipertansif kriz oluşturabilirler.
MAO İnhibitörleri- İnsulin	İnsulin kullanan hastalara MAO inhibitörleri verilmesi hipoglisemi belirtilerini artırır.

İLAÇ ADI	ETKİLEŞİMİ
Meperidin- Pargilin-Tranilspromin	MAO inhibitörlerinden pargilin ve tranilspromin'in meperidinle birlikte kullanılması, hiperpireksi, eksitasyon, rijidite, ciltte kızarıklık, terleme, konfüzyon, hipotansiyon ve solunum depresyonu gibi şiddetli belirtilere neden olabilir.
MAO İnhibitörleri- Metildopa	Fenelzin, isokarboksazid, pargilin ve tranilspromin MAO inhibitörleriyle birlikte metildopa kullanılması arteriyel kan basıncında şiddetli artışa neden olur.
Metildopa-Lityum karbonat	Metildopa, lityum karbonatın serum düzeyini artırarak toksik belirtilerin ortaya çıkmasına yol açar.
Metildopa-Metotrimoprazin	Metildopanin antihipertansif etkisi artar.
Metildopa-Noradrenalin	Aşırı hipertansiyon oluşur.
Metoklopramid-Nöroleptikler	Ekstrapiramidal etkilerde şiddetlenme görülür.
Metoksifluran-Tetrasiklin	Böbrek yetmezliği olan hastalarda metoksifluran anestezisinden sonra tetrasiklin toksik etkilere neden olabilir.
Metotreksat-Alkol	Alkol metotreksatın hepatotoksik etkisini artırır.
Metotreksat-Aspirin	Aspirin, metotreksatın serum düzeyini artırır.
Metotreksat-PABA	PABA, metotreksatın toksisitesini artırır.
Metotreksat-Probenesid	Probenesid, metotreksatın toksisitesini artırır.
Metotreksat-Sitarabin	Sitarabin, metotreksatın etkisinde artma yapar.
Metotreksat-Sülfizoksazol	Sülfizoksazol, metotreksatın serum düzeyini artırır.
Naproksen-Oral antikoagulanlar	Kumarin grubu antikoagulanların etkisi naproksen tarafından arttırılır.
Narkotik Analjezikler- Klorpromazin ve meperidin	Klorpromazin ve meperidin morfin, fentanil, hidromorfon ve oksimorfon'un solunum depresyonu oluşturuu etkisini arttırır.
Netilmisin-Digoksin	Netilmisinle birlikte alındığında digoksinin kan düzeyi yakından izlenmelidir.
Netilmisin-Etakrinik asit ve Furosamit	Netilmisinin ototoksik etkisini arttırırlar.
Nimarazol -alkol Nimarazol	Nimarazol alkolle birlikte alındığında disülfiram benzeri reaksiyonlar (bas ağrısı, bulantı ve terleme) görülür.
Nitritler-Alkol	Nitritler alkolle birlikte alınırsa hipotansif etkileri artar.
Nitroprussid-Ganglioplejikler	Nitroprussidin hipotansif etkisini arttırırlar.
Oral Antidiabetikler- Androjen ilaçlar	Testosteron ve türevleri oral antikoagulanların etkisini arttırabilir.
Oral Antikoagulanlar-Metadon	Metadonla birlikte varfarin kullanılması sonucu şiddetli hipoprotrombinemi ve kanama ortaya çıkabilir.

İLAÇ ADI	ETKİLEŞİMİ
Oral Antikoagulanlar-Sülfonilüre	Sülfonilüre türevi oral antidiabetiklerin etkisini arttırmırlar.
Oral Antikoagulanlar-Testosteron	Testosteron ve türevleri oral antikoagulanların etkisini arttırabilir.
Oral Antikoagulanlar- Oral Kontraseptifler	Tiroid hormonu içeren türevler, oral antikoagulanların hipoprotrombinemik etkisini arttırır.
Oral Antikoagulanlar- Aspirin, baktrim, allupurinol, anabolik steroidler, simetidin, klofibrat, sülfonamidler, oksifenbutazon ve tiroid hormonu içeren ilaçlar	Aspirin, baktrim, allupurinol, anabolik steroidler, simetidin, klofibrat, sülfonamidler, oksifenbutazon ve tiroid hormonu içeren ilaçlar oral antikoagulanların etkisini arttırmırlar.
Parasetamol-Alkol	Kronik alkolizm, parasetamolun neden olduğu karaciğer nekrozun oluşumunu arttırır.
Parasetamol-Aminopirin ya da Antipirin	Aminopirin parasetamolün hepatotoksik ve nefrotoksik etkilerini arttırır.
Parasetamol-Barbituratlar	Barbituratlarla birlikte parasetamol kullanılması hepatotoksik etkinin şiddetlenmesine yol açabilir.
Parasetamol-Kodein	Kodein, parasetamolun hepatotoksik ve nefrotoksik etkilerini arttırabilir.
Parasetamol-Metoklopramid	Metoklopramid (dopamin antagonisti) parasetamolün sindirim kanalında absorpsiyonunu arttırarak serum düzeyini yükseltir.
Pargilin-İnsülin	Hipoglisemik etkide artış görülür.
Propranolol-Oral antidiabetik	Oral antidiabetiklerin etkisini artırır.
Propranolol- İnsulin	İnsulinin etkisini arttırır.
Reserpin-İmipramin/Desipramin	Reserpinin, imipramin ve desipraminin etkilerini artırdığı gösterilmiştir.
Reserpin-Barbitürat	Reserpin barbitüratların SSS depresyonu ve kardiyotoksik etkilerini artırır.
Reserpin-Fenotiyazin	Fenotiyazinler,reserpinin kan basıncını düşürücü etkisini şiddetlendirirler.
Reserpin-Digitalik	Digitaliklerin aritmi yapıcı etkisini artırır.
Reserpin-Alkol	Reserpin alanlarda alkol ve diğer SSS depresanlarına karşı duyarlılık artar.
Reserpin-Barbitüratlar	Hipnotik etkide artış görülür.
Reserpin-Digital	Digitalin aritmik etkisinde artma görülür.
Reserpin-Kinidin	Kinidinin antiaritmik ve miyokart depresan etkisi reserpin tarafından arttırılır.
Reserpin-MAO inhibitörleri	Hipertansif kriz oluşabilir.

İLAÇ ADI	ETKİLEŞİMİ
Reserpin-Metotrimoprazin	Reserpinin antihipertansif etkisinde artma meydana gelir.
Rifampin- İsoniasid	İsoniasid ile birlikte rifampin kullanılması hepatotoksik insidansın artmasına yol açar.
Salisilatlar-Alkol	Salisilatlar içeren analjezik ilaçlarla (aspirin) birlikte alkol alınması, mide mukozasına iritasyonu artırarak gastrik kanamalara yol açabilir.
Salisilatlar-Antikoagulanlar	Oral antikoagulanlarla ve heparinle birlikte salisilat grubu analjezikler kullanılırsa hipoprotrombinemik etkileri artar ve kanamalar oluşabilir.
Salisilatlar-Antineoplastikler	Salisilatlar (aspirin) metotreksatin serum düzeyini yükselterek toksisitesini artırabilirler.
Salisilatlar-Hidantoinler	Salisilatlar, fenitoinin plazma proteinlerine olan bağlarını çözerek kandaki serbest ve aktif konsantrasyonlarını artırırlar.
Salisilatlar-Kortikosteroidler	Hidrokortizon ve salisilatların (aspirin) birlikte kullanılması mide mukozası üzerinde iritan etkinin sumasyonuna neden olurlar.
Salisilatlar-Oral Antidiyabetikler	Klorpropamid,tolbutamin,asotoheksamit ve tolazamid gibi oral antidiyabetiklerle birlikte salisilatlar(aspirin) kullanılırsa hipoglisemik etki şiddetlenebilir.
Sülfonamidler-Metotreksat	Sülfonamidler metotreksatin plazma proteinine olan bağlanmasını çözerek serum metotreksat konsantrasyonunu artırırlar.
Sülfonamidler-Oral Antidiyabetikler	Sülfafenazol,tolbutamit ve klorpropamidin hipoglisemik etkisini artırır.
Sülfonamidler-Paraldehit	Sülfonamidler kristalüri oluşturma potansiyeli paraldehit tarafından artırılabilir.
Sülfonamidler-Sülfipirazon	Sülfipirazon sülfonamidlerin plazma proteinlerine bağlanmasını azaltarak serum konsantrasyonunun artmasına neden olabilir.
Sülfonamidler-Tiyopental	Sülfizoksazol(gantrisin)tiyopental ile plazma proteinleri düzeyinde kompetitif olarak etkileşir.
Tetrasiklin-Furosemit	Tetrasiklinlerle birlikte furosemid kullanılması nefrotoksik etkinin artmasına yol açar.
Tetrasiklinler-Metoksifluran	Metoksifluran anestezi sırasında tetrasiklin verilmesi nefrotoksik etkilerinde artış yapabilir.
Tetrasiklin-Oral Antikoagulanlar	Tetrasiklinler oral antikoagulanların etkilerini potansiyelize ederler.
Tiazid Diüretikler- Lityum karbonat	Klortiazid, bendroflumetiyazid ve hidroflumetiyazid gibi tiazid grubu diüretikler lityum karbonatın nörotoksik ve kardiyotoksik etkilerini artırır.
Tiazidler-Sülfonilüre	Tiazid grubu diüretikler, sülfonilüre türevi oral antidiyabetiklerin etkisini artırırırlar.
Trisiklik Antidepresanlar-Tiroit Hormonu	Troid hormonu ve L-tridotronin, trisiklik antidepresanların etkinliğini artırır.
Trisiklik Antidepresanlar	Fenotiazinlerle trisiklik antidepresanlar birlikte kullanılırsa her iki grupta ilacın da serum düzeylerinde artma meydana gelir.
Trisiklik Antidepresanlar	Reserpin ve trisiklik antidepresanların (imipramin) birlikte kullanılması SSS'nin aşırı uyarımına neden olur.
Trisiklik Antidepresanlar	Trisiklik antidepresan ilaçlarla tedavi gören hastalara semptomimetik ilaçların verilmesiyle aritmi, hipertansiyon, taşikardi ve bazı nöropatiler meydana gelebilir.

İLAÇ ADI	ETKİLEŞİMİ
Tübokürarin-Morfin	Morfin parenteral verilişlerinde d-tübokürarinin etkisini şiddetlendirir.
Verapamil-Betablokerler	Betablokerlerle kalp hızı A-V ileti ve/veya kardiyak kontraktilite üzerinde adidif negatif etkilere yol açar.
Verapamil- Digital glikozitler	Digitalis, digital glikozitlerin klerensini azaltıp serumdaki seviyelerini yükseltir.
Verapamil- Kilidin	Kilidin hipertofik kardiomyopatisi olan hastalara verapamil kombinasyonu ile verilmemelidir.
Verapamil- Vazodilatörler	Vazodilatörler, diüretikler ACE inhibitörü kan basıncını düşürme de adidif etki yapar.
Verapamil- Lityum	Lityum farmakinetik ve farmodinamik etkisi vardır.
Verapamil- Refampin	Refampin biyo yararlılığını azaltır.
Verapamil- Fenobarbital	Fenobarbital verapamilin klerensini azaltabilir.
Verapamil- Siklosporinin	Siklosporinin biyoyararlılığını azaltır.
Verapamil- İnhalasyon anestezipler	İnhalasyon anesteziplerle birlikte verapamilin dikkatli verilmelidir.

10.İLAÇ UYGULAMALARINDA SEKİZ DOĞRU İLKESİ

10.1 Doğru hasta

Hemşire ilacı hazırlarken ve ilacı uygulamadan önce hastanın kimliğini kontrol etmelidir. Hemşire hastaya adıyla seslenmeli ve hastanın adını ve soyadını tekrar söyleyerek doğruluğundan emin olmalıdır. Hastalara takılan kimlik bilgilerinin yazılı olduğu bileklik veya yatak ayak ucuna takılan hasta tanıtım kartlarındaki bilgiler ile ilaç kartı bilgileri aynı olmalıdır. İlacın ismi ve verilme nedeni hastaya açıklanmalıdır.

10.2 Doğru ilaç

Hemşire, ilaç dolabına ya da ilaç kutusuna ilacı almak için uzandığında, ilacın kutusunu açmadan önce ve ilacı tekrar yerine yerleştirirken ilacı kontrol etmelidir. Etiketsiz ve etiketi okunmayan ilaçlar kullanılmamalıdır. İlacın jenerik ve satış ismi bilinmelidir. İlaç isimleri birbirine benzediği için doğru ilaç olduğundan mutlaka emin olunmalıdır.

10.3 Doğru doz

İlacın minimum ve maksimum dozu bilinmelidir. Doktor isteminde belirtilen ilaç dozu tam olarak hesaplanmalı ve uygulanmalıdır. Özellikle, ağızdan alınan sıvı ilaçlar doğru dozda, doğru ölçekler ile hazırlanmalıdır. Ölçüm göz seviyesinde düz şekilde tutularak yapılmalıdır.

10.4 Doğru yol

İlaçlardan istenen etkilerin ortaya çıkabilmesi için mutlaka doğru yol ile uygulanması gerekir. Bazı ilaçlar birkaç yolla verilebilir, doktorun istediği hangi yol ise o kullanılmalıdır, örneğin ilaçların emildikleri yer farklı olduğu için bağırsakta çözölen bir ilaç ağızda emilerek veya çiğnenerek yutulmamalıdır.

10.5 Doğru zaman

Hemşire ilaçları doktor istemindeki belirtilen sıklığa göre planlanan zaman aralıklarında uygulamalıdır. Bazı ilaçların metabolizma üzerindeki etkilerinin ortaya çıkabilmesi için aç karnına / yemeklerden önce/ yemeklerden sonra/ yemek arası / yatmadan önce gibi özel zaman aralıklarında uygulanması gerekir. Hastalara bu konuda açıklama yapılarak bilgi verilmelidir. Bazı ilaçların metabolizma üzerindeki sürekli etkisinin devam ettirilmesi için doğru aralıklarla uygulanması önemlidir. Saatlik ilaçlar dakik verilmelidir. Sabah/ öğle/ akşam gibi günde 3 kere verilen ilaçlar hastanın yatma/kalkma alışkanlıklarına göre ayarlanabilir.

10.6 Doğru ilaç şekli

Aynı ilacın birden fazla formu olabilir (kapsöl, tablet gibi)

10.7 Doğru etki

İlacın beklenen etkisi ve yan etkisi bilinmelidir. İlacın başka ilaçlarla ya da besinlerle etkileşimi olup olmadığı bilinmelidir. Örnekler: Oral antikoagölanlar ile troid hormonları (levotiron tb.) birlikte kullanılırsa antikoagölan etkide artma, kanama riski meydana gelir. Tetrasiklin süt ve süt ürünleri gibi kalsiyumca zengin besinlerle birlikte alınırsa kalsiyum ilacın emilimini azaltır.

10.8 Doğru kayıt

Hastalara uygulanan ilaçlar hastane çalışmasına göre tedavi defteri veya hemşire gözlem formuna en kısa sürede kayıt yapılmalıdır. Uygulanamayan ya da uygulanması unutulmuş ilaç kesinlikle yapıldı olarak kaydedilmemelidir. Hasta ilacı almamakta ısrar ediyorsa ikna edilmeye çalışılmalı, halen almak istemiyorsa ilacı almadı olarak işaretlenmeli ve bu durum istemi yazan doktora bildirilmelidir.

Not: Başkasının verdiği ilacın kaydını yapmayın.

11. İlaç Uygulamalarındaki Genel İlkeler

- Sakin ortamda/ dikkatli bir şekilde hazırlanmalı
- Başkasının hazırladığı ilaç verilmemelİ
- İlaçlar hastanın yanında bırakılmamalı
- Etiketİ tam olarak okunmayan ilaçlar kullanılmamalı
- Hastanın alerjisi olup olmadığı kontrol edilmeli
- İlaç verildikten sonra mümkün olduğunca en erken zamanda kayıt yapılmalı
- İlaç hasta tarafından reddedilirse not edilmeli ve hekime bildirilmelidir.

12.KIRMIZI REÇETEYE TABİ İLAÇLAR

	ETKEN MADDE	MÜSTEHZAR ADI
1	Alfentanil Hidroklorür	RAPİFEN AMPUL
2	Fentanil	DUROGESİC TRANSDERMAL FLASTER
3	Fentanil Sitrat	TALİNAT İ.V./İ.M. ENJEKSİYONLUK ÇÖZELTİ İÇEREN AMPUL
		FENTANYL MERCURY IV ENJEKTABL SOLÜSYON İÇEREN AMPUL
		FENTANYL ENJEKSİYON İÇİN SOLÜSYON İÇEREN AMPUL
4	Morfin Hidroklorür	MORPHİNE HCL AMPUL
		MORFİN HİDROKLORÜR AMPUL
5	Petidin Hidroklorür	ALDOLAN AMPUL
		PETHİDİNE ANTİGEN INJECTION B.P. Ampul
6	Remifentanil Hidroklorür	ULTİVA ENJEKTABL TOZ İÇEREN FLAKON

13.BUZDOLABINDA SAKLANMASI GEREKEN İLAÇ LİSTESİ

ÜRÜN ADI

- 1 ABELCET 100 MG FLK
- 2 ACTRAPID HM 3ML PENFILL
- 3 AIMAFIX 500IU(FAK.9)FLK
- 4 ALCAINE GUTT.
- 5 ALKERAN 2 MG TAB.
- 6 ALTUZAN 100 MG/4 ML VIAL
- 7 ALTUZAN 400 MG/16 ML VIAL
- 8 AMBISOME FLK
- 9 ANBINEX 1000 MG FLK
- 10 APIDRA SOLOSTAR 3ML 5FLK
- 11 ARANESP 100MCG HAZ.ENJ
- 12 ARANESP 10MCG HAZ. ENJ
- 13 ARANESP 150 MCG HAZ.ENJ
- 14 ARANESP 15MCG HAZ.ENJ

15 ARANESP 20 MCG HAZ.ENJ
16 ARANESP 20 MCG HAZ.ENJ
17 ARANESP 30MCG HAZ.ENJ
18 ARANESP 40MCG HAZ.ENJ
19 ARANESP 50MCG HAZ.ENJ
20 ARANESP 50MCG HAZ.ENJ
21 ARANESP 60MCG HAZ.ENJ
22 ARANESP 60MCG HAZ.ENJ
23 ARANESP 80 MCG HAZ.ENJ.
24 ATG FRESENIUS S 5ML FLK
25 AVONEX 6 MIU 4 FLK.
26 AVONEX KULLANIMA HAZIR EN
27 BERIATE-P(F.8)1000IUFLK
28 BERIATE-P(F.8)500IU FLK.
29 BERIPLAST-P COM.3ML SET
30 BETAFAC 500IU(FAK.9)
31 BIOCALCIN 200(14D)SPR
32 BIOCALCIN 200IU(28D)SPR
33 BLEOCIN-S FLK.
34 BLEOLEM 15 IU FLK.
35 BOTOX 100 IU FLK.
36 BRUMETON GOZ GUTT
37 CAELYX 20MG/10ML FLK
38 CALC.FOLINAT(DBL)300 MG
39 CALC.FOLINATE(DBL) 50MG
40 CALC.FOLINATE(DBL)100MG
41 CALC.LEUCOVERIN 15MG
42 CALCITONINA200IU(MD)SPR
43 CEREZYME 400 U 1 FLK.
44 CLOPIXOL GUTT.
45 COPAXONE 20 MG HAZ.ENJ.
46 DECAPEPTYL 0,1 MG AMP.
47 DECAPEPTYL DEPOT 3.75
48 DOXORUBICIN 10 MG 5ML FLK
49 DOXORUBICIN 50 MG 25M FLK
50 DYSPORT 500IU 3ML FLK
51 EMOCLAT 1000IU(FAK8)FLK
52 EMOCLAT 500IU(FAK.8)FLK
53 ENBREL 25MG 4 FLK.
54 ENDOBULIN 10 GR
55 ENDOBULIN 5 GR
56 EPIRUBICIN 10MG FLK.
57 EPIRUBICIN 50MG/25ML
58 EPIRUBICIN 50MG/25ML
59 EPIRUBICIN(EBEWE)100MG/50
60 EPREX 10000 IU FLK.

61 EPREX 2000 OTO ENJ.
62 EPREX 3000 OTO ENJ.
63 EPREX 4000 OTO ENJ.
64 ESMERON 50 MG 12 FLK(NET)
65 ESMERON 50 MG 5 AMP(NET)
66 FACTANE 1000IU(FAK.8)FLK
67 FACTANE 500IU(FAK.8)FLK
68 FACTOR VIII 8Y 500IU FL
69 FASLODEX HAZ. ENJ 250
70 FASTURTEC 1.5 MG 3 FLK.
71 FASTURTEC 7.5 MG 1 FLK.
72 FLEBOGAMMA %5 10G FLK
73 FLEBOGAMMA %5 5G FLK
74 FORSTEO 20/80 KULL HAZ.KA
75 FUNGIZONE 50 MG FLK.
76 FUNGIZONE 50 MG FLK.
77 GAMUNEX %10 20 200 ML
78 GAMUNEX %10 50 ML
79 GENOTROPIN FLK.
80 GLUCAGEN HYPOKIT
81 CALSYNAR 200UI SPREY
82 CANCIDAS 50 MG FLK.
83 CANCIDAS 70 MG FLK.
84 GYNOFLOR 12 VAJ.TAB
85 HAEMATE 500IU(FAK.8)FLK
86 HEPATECT 10 ML FLK.
87 HEPATITIS B IMM.G.300IU
88 HEPATITIS B IMM.G.500IU
89 HEPATITIS-B IMM.200IU
90 HEPATITIS-B IMM.200IU
91 HERCEPTIN 150 MG FLK
92 HERCEPTIN 150 MG FLK
93 HUMALOG 100 IU FLK
94 HUMALOG 100 IU PREFIL
95 HUMALOG MIX 100IU FLK
96 HUMALOG MIX 25 KARTUS
97 HUMALOG MIX 50 5 KART
98 HUMATROP 18IU KARTUS
99 HUMATROPE 36IU KARTUS
100 HUMATROPE 72IU KARTUS
101 HUMIRA 40 MG/0.8ML ENJ.
102 HUMU.M 70/30 100IU FLK
103 HUMULIN 70/30 3ML PRE
104 HYPERRHO D 300MCG FL
105 IGVENA 1 G IV FLK &
106 IGVENA 10 G IV FLK.&

107 IGVENA 2,5 G IV FLK &
108 IGVENA 5 G IV FLK &
109 IMMUNATE 1000 IU(FAK.8)
110 IMMUNATE 500 IU(FAK.8
111 IMMUNGLOBULIN IVIC 2.5G
112 IMMUNGLOBULIN IVIC 5G
113 IMMUNINE 600(FAK.9)
114 INSULATARD HM 3ML PENF
116 INTRON A 10 MIU 1 FLK.
117 INTRON PEN 18 MIU
118 INTRON PEN 30 MIU
119 INTRON PEN 60 MIU
120 KALSIYUMFOL.100 MG FLK
121 KALSIYUMFOL.200 MG FLK
122 KALSIYUMFOL.30MG 5AMP.
123 KOATE DVI 1000 IU.FLK
124 KOATE DVI 500 IU.FLK
125 KOGENATE FS(FAK.8)1000U
126 KOGENATE FS(FAK.8)250 U
127 KOGENATE FS(FAK.8)500IU
128 LAKTAZIM 10 ML DAMLA
129 LANTUS 100 IU OPTIPEN
130 LANTUS SOLOSTAR 3ML 5FLK
131 LEUCOVORIN CALC. DABUR
132 LEUCOVORIN-TEVA 50MG/5ML
133 LEUCOVORIN-TEVA100MG/10ML
134 LEUCOVORIN-TEVA200MG/20ML
135 LEUCOVORIN-TEVA300MG/30ML
136 LEUKERAN 2 MG TAB.
137 LEUNASE FLK.(&)
138 LEVEMIR FLEXPEN 100U/ML
139 LEVEMIR PENFIL 5*3 ML 100
140 LH-RH AMP.
141 LIPIMIX FLK.
142 LUCENTIS 10MG/ML FLAKON
143 LYSTHENON AMP(#)NET.DSF
144 MABCAMPATH 30 MG 3 FLK
145 HUMULIN N 100 IU FLK.
146 HUMULIN N 3ML PREFIL
147 HUMULIN R 100 IU FLK
148 HUMULIN R 3ML PREFIL
149 HYPERHEP B 1 ML
150 HYPERHEP B 5 ML
151 MIXTARD 20 HM 3ML PENF
152 MIXTARD 30 HM 3ML PENF
153 MIXTARD 30 INNOLET 5X3

154 MIXTARD 50 HM 3ML PENF
155 MONARC-M 1000 IU FLK
156 MONARC-M 250 IU FLK.
157 MONARC-M 500 IU FLK
158 MUPHORAN FLK.
159 NAVELBINE 10 MG FLK.
160 NAVELBINE 20 MG 1 CAP
161 NAVELBINE 30 MG 1 CAP
162 NAVELBINE 50 MG FLK.
163 NEO RECORMON 10.000IU ENJ
164 NEO RECORMON 1000IU FLK
165 NEO RECORMON 2000IU EN
166 NEO RECORMON 3000IU FL
167 NEO RECORMON 5000IU ENJ
168 NEUPOGEN 30 M.I.U.EN
169 NEUPOGEN 48 M.I.U.ENJ.
170 NIMBEX 10 MG AMP.
171 NIMBEX 20 MG AMP.
172 NIMBEX 5 MG AMP
173 NORD.SIMPLEX 10MG PENF
174 NORD.SIMPLEX 15MG PENF
175 NORD.SIMPLEX 5MG PENF.
176 NORVIR SOFT JEL CAP.
177 NOVOMIX 30 FLEXPEN 5X3
178 NOVOMIX 30 PENFILL 5X3
179 NOVORAPID 100IU 3ML PNF
180 NOVORAPID 100IU FLEXPEN
181 NOVORAPID 100IU FLK.
182 NOVOSEVEN 1.2MG FLK.
183 NOVOSEVEN 2.4MG FLK.
184 MABTHERA 100MG 10ML FLK
185 MABTHERA 500MG 50ML FLK
186 MACUGEN 0.3 MG 1 SIRINGA
187 MIACALCIC 100 IU.AMP.
188 MIACALCIC 200UI(2X14)SP
189 MINIRIN 10X1ML AMPUL
190 OVITRELLE KULL.HAZ.FLK
191 PARTOBULIN 250MCG ENJ
192 PAVULON AMP(NET)
193 PEG INT. 80MCG REDIPEN
194 PEG INT.100MCG REDIPEN
195 PEG INT.120MCG REDIPEN
196 PEG INT.150MCG REDIPEN
197 PEG INT.150MCG REDIPEN
198 PEG INT.50 MCG REDIPEN
198 PEG INTRON 100MCG 4FLK

199 PEG INTRON 120MCG 4FLK
200 PEG INTRON 150MCG 4FLK
201 PEG INTRON 50MCG 4FLK
202 PEG INTRON 80MCG 4FLK
203 PEGASYS 135MCG HAZ.ENJ
204 PEGASYS 180MCG HAZ.ENJ
205 PENTAGLOBIN 50 ML
206 POLYVALENT YILAN SERUMU
207 POSTUITRIN FORT AMP.
208 PREGNYL 1500 IU.AMP.
209 PREGNYL 5000 IU.1 AMP.
210 PROLEUKIN FLK.
211 PROPESS OVUL
212 PULMOZYME INH.SOL.
213 PUREGON 100IU AMP.
214 PUREGON 150 IU SOL. FLK
215 PUREGON 300IU PREFILL
216 PUREGON 600 IU PREFILL
217 PUREGON 900IU PREFILL
218 RAPAMUNE ORAL SOL.
219 RAPTIVA VIAL 100MGML ENJ.
220 REBIF 12MIL.IU 44MCG ENJ
221 REBIF 6MIL.IU 22MCG ENJ
222 RECOMBINATE 500 I.U FLK
223 REMICADE 100 MG FLK
224 REPLENINE VF 500IU(F.9)
225 RIFOCIN 125 MG AMP.
226 RIFOCIN 250 MG AMP.
227 OCTANATE 500 IU(FAK.8)
228 OCTANINE 1000IU(FAK.9)
229 OCTANINE 1000IU(FAK.9)
230 OCTANINE 500IU(FAK.9)
231 ONE ALPHA 1MCGX05ML AMP
232 ONE ALPHA 2MCGX1ML AMP.
233 ROFERON A 9 MIO FLK.
234 SAIZEN 4 IU
235 SALMOCALCIN 100 IU AMP.
236 SALMOCALCIN 100/28 SPR
237 SANDOSTATIN AMP.
238 SANDOSTATIN LAR 10MG FL
239 SANDOSTATIN LAR 20MG FL
240 SANDOSTATIN LAR 30MG FL
241 SIMDAX 2,5 MG/ML FLK.
242 SIMULECT 20MG FLK
243 SOMATULINE AUTOGEL 120 MG
244 SOMATULINE AUTOGEL 60 MG

245 SOMATULINE AUTOGEL 90 MG
246 SURVANTA FLK.
247 SYNACTHEN 1 MG AMP.
248 SYNAGIS 50 MG FLK
249 TAXOTERE 20 MG FLK.
250 TAXOTERE 80 MG FLK.
251 TETAQUIN 250 IMMUN
252 RISPERDAL CON.37.5MG FLK
253 RISPERDAL CONS.25MG FLK
254 RISPERDAL CONS.50MG FLK
255 ROFERON A 18 MIO FLK.
256 ROFERON A 3 MIO FLK.
257 ROFERON A 3 MIO FLK.
258 ROFERON A 4,5 MIO FLK.
259 ROFERON A 6 MIO FLK.
260 ROFERON A 6 MIO FLK.
261 TISSEEL VH 2ML FLK.
262 TONOCALCIN 100 IU.AMP.
263 TONOCALCIN 200 IU SPR
264 TRACRIUM 25 MG AMP.
265 TRACRIUM 50 MG AMP.
266 TRACTOCILE 0.9 ML FLK &
267 TRACTOCILE 5 ML FLK &
268 UROKINASE 250000 IU FLK
269 UROKINASE 500000 IU FLK
270 VAGI-HEX 12 VAG.TAB.
271 VIGAM 5 G FLK
272 VINCRISTINE 1 MG
273 VINCRISTINE 2 MG FLK
274 WINRHO SDF 300 MCG FLK
275 XALACOM GUTT.%0.005 2.5ML
276 XALATAN GUTT.
277 XIGRIS 20 MG FLK.
278 XIGRIS 5 MG FLK
279 XOLAIR 150MG ENJ.COZELTI
280 ZENAPAX 25MG/5ML FLK.

14.İLAÇ GEÇİMSİZLİĞİ VE YAPILACAKLAR

AMPİSİLİN	GENTAMİSİN
GENTAMİSİN	AMPİSİLİN, SEFALOTİN, BENZİL PENİSİLİN, HEPARİN
BENZİL PENİSİLİN	VANKOMİSİN, HEPARİN, VİT-B KOMPLEX, ASKORBİK ASİT, TİOPENTAL
KOLİSTİN	ASKORBİK ASİT
SULFADİAZİN	VİTAMİNLER, GENTAMİSİN, VANKOMİSİN, İNSULİN, METİSİLİN, NORADRENALİN,
SODYUM BİCARBONAT	CALCIUM PREP, VİT-B KOMPLEXİ, RİNGER LAKTAT, NORADRENALİN,
MORFİN CL	AMİNOFİLLİNLER, TİOPENTAL
CA- PREPARATLARI	SODYUM BİCARBONAT
VİTAMİN B /C KOMPLEXİ	AMİNOFİLLİN, HEPARİN, KUMADİN, AMPİSİLİN, SODYUM BİCARBONAT, BENZİL PENİSİLİN, KUMADİN
AMİNOFİLLİN	CA VE MG PREPARATLARI, SODYUM BİCARBONAT, İNSÜLİN, SERUM FİZYOLOJİK
NORADRENALİN	SODYUM BİCARBONAT, SERUM FİZYOLOJİK
ADRENALİN	GLİKOZ ÇÖZELTİLERİ, KUMADİN
HEPARİN	BENZİL PENİSİLİN, ANTİHİSTAMİNKLER, POLİMİKSİN, GENTAMİSİN,
DİAZEPAM	HİÇBİR İLAÇLA KARIŞTIRILMAMALIDIR.
BENZODİAZEPİNLER	HİÇBİR İLAÇLA KARIŞTIRILMAMALIDIR.
İNSULİN	AMİNOFİLLİN, SODYUM BİCARBONAT, SULFADİAZİN
FUROSEMİDLER	HİÇBİR İLAÇLA KARIŞTIRILMAMALIDIR.
KLORPROMAZİN	AMİNOFİLLİN, DEKSAMETAZON
TİOPENTAL	SODYUM Bİ CARBONAT, İNSULİN, MEPERİDİN, MORFİN
DİMENHİDRAT	AMİNOFİLLİN, HEPARİN, PREDNİZOLON
ASETAMİNOFEN (PERFALGAN İNFÜZYON SOL.)	DİĞER TIBBİ ÜRÜNLERLE KARIŞTIRILMAMALIDIR
MANNİTOL VE PROTEİN ÇÖZELTİLERİ	HİÇBİR MADDE İLAVE EDİLEMEZ.

İLAÇ GEÇİMSİZLİĞİ DURUMUNDA YAPILACAKLAR

İlaçların birbirleriyle uyuşamaması, birlikte geçinememesi, özellikleri nedeniyle bir araya gelememeleri ve birlikte verilememeleri durumudur. Bazı ilaçlar, sıvı ya da katı şekilleri fiziksel özellikleri nedeniyle bir araya gelemmez. Erime ve karışma güçlüğü, sertleşme, sıvılaşma, çöküntü gibi durumlar ortaya çıkar. Bazı ilaçlar da kimyasal reaksiyona girerler siyah ya da beyaz renkli çöküntüler yaparlar. Gaz çıkarma, renk değişimi patlama gibi durumlar ortaya çıkar.

İlaç Geçimsizliğinin tespit edildiği durumlarda yapılacaklar;

- 1- İlaç ilaveleri uygun ortamlarda aseptik teknikle yapılması gerekmektedir. Karışımlar kesinlikle hasta başında yapılmamalıdır. Parenteral çözeltiler ne kadar temiz olursa olsun karıştırma işlemi sırasında çözelti ortamın havasıyla temasa geçer az da olsa hava ile geçen yabancı partiküllerden çözeltiyi korumak gerekir.
- 2- Karışımlar taze hazırlanmalıdır. Hazırlama sırasında ortaya çıkabilecek değişiklikler gözlenmeli ve 24 saat içinde kullanılmayan karışımlar atılmalıdır.
- 3- İnfüzyon sıvılarına mümkün olduğunca az ilaç karıştırılmalıdır.
- 4- Birçok sayıda ilaç kullanılması gereken ve emin olunamayan durumlarda her ilaca ayrı ayrı ve mümkün olduğunca mesafeli sürelerde uygulamak daha doğru olur.
- 5- İki ilaç aynı anda infüze edilecekse ve geçimsiz oldukları biliniyorsa iki ayrı infüzyon seti hazırlanmalıdır.

15.İLAÇLARIN KULLANIM SÜRESİ DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR VE SAKLAMA

İLAÇ ADI	KULLANIM SÜRESİ	DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR	SAKLAMA KOŞULLARI
ADRENALİN 0,5 AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	Subkutan enjekte edilir Acil durumlarda IV yapılır. Yüksek riskli ilaç.	25 °C'nin altında oda sıcaklığında ışıktan korunmalıdır.
AKINETON AMPUL.	Açıldıktan sonra kalan miktar atılmalıdır.	IM veya IV uygulanır.	25 °C'nin altında oda sıcaklığında saklanır.
ALCAİNE DAMLA	Açıldıktan sonra buzdolabında en fazla 1 ay saklanabilir.	Sadece topikal kullanılır enjekte edilmemelidir veya içilmemelidir.	2-8°C arasında buzdolabında saklanır, ışıktan korunmalıdır
AMİDOVİN AMPUL	Açıldıktan sonra kalan kısmı atılmalıdır.	Yalnız hastanelerde IV olarak uygulanır. Yüksek riskli ilaçtır.	25 °C'nin altında oda sıcaklığında ışıktan korunmalıdır.
ASİST AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	Çocuklarda IM Enjeksiyon ile uygulanır. Erişkinlerde IM ve IV uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında ışıktan korunmalıdır
ATROPİN 0,5 AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	IM, IV veya subkutan kullanılır. Yüksek riskli ilaçtır.	25°C altında oda sıcaklığında ışıktan korunmalıdır.
B.T ENEMA LAVMAN	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	Rektal yoldan uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklanır.
BEHEPTAL AMPUL.	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	İM veya IV şeklinde ışıktan korunarak uygulanmalıdır	15-30°C arasında oda sıcaklığında ışıktan korunmalıdır.
CALCIUM AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	Kristallenme olmuşsa amp. 30-40°C ısıtıp kullanılır. % 5'lik glikoz ya da % 0,9'luk sodyum klorür çözeltisiyle seyreltilmelidir. Bikarbonat, fosfat veya sülfat içeren seyreltme solüsyonlarının kullanımından kaçınılmalıdır. Yavaş infüzyon yapılmalıdır	15-30°C arasında oda sıcaklığından dondurmadan saklayınız.
CARENA /FİLİNSEL AMP	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	İV olarak kullanılır. Yavaş infüzyon yapılmalıdır.	25°C altında oda sıcaklığında ışıktan korunmalıdır.
CİPROFLOKSASİN /CİPROKTAN	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	Cipro %0,9 NaCL, Ringer solüsyonu Ringer laktat solüsyonu %5 ve %10 glikoz solüsyonu %0,45 NaCL ile geçimlidir. Belirtilen infüzyon solüsyonları ile karıştırıldığında mikrobiyolojik açıdan ve ışık duyarlılığı açısından hemen kullanılmalıdır.	25 °C oda sıcaklığında saklayınız. Işıktan koruyunuz. Buzdolabında muhafaza etmeyiniz. Dondurmayınız.

CLEXANE 0,4 AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	Tek kullanımlık şırıngadır. Subcutan Uygulanır.	25 °C'nın altında oda sıcaklığında dondurmadan saklayınız
COLIMYCİN AMPUL	Rekonstitüsyon çözeltisi 2-8°C buzdolabında 7 gün saklanır	Başka ilaçlarla karıştırılmamalıdır.	Normal oda sıcaklığında 25 °C'nın altında saklanır.
CORDARONE/CORDALİN AMP.	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	IV yolla uygulanır. Yavaş infüzyon yapılmalıdır.	25°C altında oda sıcaklığında ışıktan korunmalıdır.
DEKORT/DEKSAMET 8 MG AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	IM ve IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız Donmaktan koruyunuz
DEMİZOLAM/ ZOLAMİD 5 MG ve 15MG AMPUL	Açıldıktan sonra kalan kısım kullanılmamalıdır.	IM ve IV olarak uygulanır.	30°C altında oda sıcaklığında saklayınız Dondurmayınız.
DEPAKİN 200 MG ORAL ÇÖZELTİ		Ambalaj içindeki dozaj enjektörü kullanılarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında ışıktan koruyarak saklayınız. Dondurmayınız
DESFERAL FLAKON	Açılan ilacın tamamı kullanılmalıdır.	IM, SC ve IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız
DİAZEPAM DESİTİN REKTAL.	Tek kullanımlıktır. Tüpte kalan miktar kullanılmaz.	Rektal yoldan uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız
DİGOXİN AMPUL	Üründe ve ambalajında bozukluk varsa kullanmayınız.	IV olarak uygulanır. Yavaş uygulanmalıdır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız
DOBCARD AMPUL	Hazırlanan çözelti 24 saat içinde kullanılmalıdır	IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız Işıktan koruyunuz. Dondurmayınız.
DOPADREN AMPUL	Hazırlanan çözelti 24 saat içinde kullanılmalıdır.	Seyreltilerek IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız
DRAMAMİNE AMPUL	Tek kullanımlıktır.	IM olarak uygulanır. Uygun vakalarda IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında nemden ve ışıktan koruyarak saklayınız.
EKİPİM FLAKON	Açılan flakonlar, oda sıcaklığında 24 saat, buzdolabında 7 gün süre ile saklanabilir	IM veya IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız
EMEDUR AMPUL	Açıldıktan sonra kalan kısım kullanılmaz	IM olarak kullanılmalıdır	Oda sıcaklığında nemden ve ışıktan uzak

CLEXANE 0,4 AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	Tek kullanımlık şırıngadır. Subcutan Uygulanır.	25 °C'nın altında oda sıcaklığında dondurmadan saklayınız.
COLIMYCİN AMPUL	Rekonstitüsyon çözeltisi 2-8°C buzdolabında 7 gün saklanır	Başka ilaçlarla karıştırılmamalıdır.	Normal oda sıcaklığında 25 °C'nın altında saklanır.
CORDARONE/CORDALİN AMP.	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	IV yolla uygulanır. Yavaş infüzyon yapılmalıdır.	25°C altında oda sıcaklığında ışıktan korunmalıdır.
DEKORT/DEKSAMET 8 MG AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	IM ve IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız. Donmaktan koruyunuz.
DEMİZOLAM/ ZOLAMİD 5 MG ve 15MG AMPUL	Açıldıktan sonra kalan kısım kullanılmamalıdır.	IM ve IV olarak uygulanır.	30°C altında oda sıcaklığında saklayınız. Dondurmayınız.
DEPAKİN 200 MG ORAL ÇÖZELTİ		Ambalaj içindeki dozaj enjektörü kullanılarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında ışıktan koruyarak saklayınız. Dondurmayınız
DESFERAL FLAKON	Açılan ilacın tamamı kullanılmalıdır.	IM, SC ve IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız.
DİAZEPAM DESİTİN REKTAL.	Tek kullanımlıktır. Tüpte kalan miktar kullanılmaz.	Rektal yoldan uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız
DİGOXİN AMPUL	Üründe ve ambrajında bozukluk varsa kullanmayınız.	IV olarak uygulanır. Yavaş uygulanmalıdır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız
DOBCARD AMPUL	Hazırlanan çözelti 24 saat içinde kullanılmalıdır	IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız. Işıktan koruyunuz. Dondurmayınız.
DOPADREN AMPUL	Hazırlanan çözelti 24 saat içinde kullanılmalıdır.	Seyreltilerek IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız.
DRAMAMİNE AMPUL	Tek kullanımlıktır.	IM olarak uygulanır. Uygun vakalarda IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında nemden ve ışıktan koruyarak saklayınız.
EKİPİM FLAKON	Açılan flakonlar, oda sıcaklığında 24 saat, buzdolabında 7 gün süre ile saklanabilir	IM veya IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız.
EMEDUR AMPUL	Açıldıktan sonra kalan kısım kullanılmaz.	IM olarak kullanılmalıdır.	Oda sıcaklığında nemden ve sıcaktan uzak

EPİTOİN AMPUL	Açıldıktan sonra 1 saat içinde uygulanmalıdır.	IV olarak kullanılır	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız. Işıktan koruyunuz
ESMERON/MİYOCRAN FLOK	Flakon açıldıktan sonra en kısa zamanda kullanılır	IV olarak uygulanır.	Karanlıkta ve 2-8°C'de saklanır.
FENTANYL AMPUL	Açıldıktan sonra saklanmamalıdır.	İV olarak genel anesteziye kullanılır.	15-30°C arasında oda sıcaklığında ışıktan koruyarak muhafaza ediniz.
FLİXOTİDE NEBUL	Açılmış nebul buzdolabında saklanmalı ve 12 saat içinde kullanılmalıdır.	Oral inhalasyon içindir.	30°C altında oda sıcaklığında saklanmalıdır. Donmaktan ve direkt güneş ışığından koruyunuz.
FUROMİD AMPUL	Açıldıktan sonra kalan miktar atılmalıdır.	IM veya IV olarak uygulanır.	25°C oda sıcaklığında saklayınız.
GELOFUSİNE İNFÜZYON ÇÖZELTİSİ		Çözeltide bulanıklık renk değişikliği varsa ambalajda sızıntı fark edilirse kullanılmaz. Önceden açılmış ve kısmen kullanılmış ilaç atılmalıdır, serum setine bağlanmamalıdır.	25°C altında oda sıcaklığında saklanır.
GENTA 40 MG AMPUL	Ampul tek kullanımlıktır. Çözelti açılınca hemen kullanılmalıdır. Kullanılmayan kısımlar atılmalıdır.	Enjeksiyonda diğer ilaçlarla karıştırılmamalıdır.	30°C altında oda sıcaklığında ışıktan koruyarak saklanmalıdır.
GENTAMİSİN SÜLFAT 20 MG/ GENSİF 20 MGAMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.		30 °C'nın altında oda sıcaklığında saklayınız.
GLUCAGEN HYPOKİT 1 MG FLAKON	Sulandırıldıktan sonra Glucagen hemen kullanılmalıdır	SC veya IM olarak uygulanmalıdır.	25°C altında oda sıcaklığında saklanır. Dondurmayınız.
HEPARİN SODYUM 25000 IU/NEVPARİN FLAKON	Açıldıktan sonra 24 saat içerisinde kullanılmalıdır	IV veya SC uygulanır	25 °C'nın altında oda sıcaklığında saklanır.
HUMAN ALBÜMİN %20 50 ML FLAKON/ ZENALB %20-100ml	İnfüzyon şişesi açıldıktan sonra içerik hemen kullanılmalıdır.	IV olarak uygulanır.	25°C altında oda sıcaklığında ve ışıktan koruyarak ambalajıyla saklanmalıdır. Dondurmayınız donmuş ürünü çözüp kullanmayınız

İEŞEF 0,5 GR FLK SEFTRİAKSON 0,5 GR FLAKON EQİCEFT 1 gr	Çözeltiler hazırlandıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	Çözeltilerin rengi saklama süresi konsantrasyon kullanılan çözeltiliye bağlı olarak açık sarı ile amber rengi arasında değişir.	30°C altında oda sıcaklığında ve ışıktan koruyarak saklanmalıdır.																					
İMİPENEM 500 GR FLAKON (CİLAPEM 0,5 GR FLAKON)/SİLİANEM 500MG	<table><tr><th colspan="3">Hazırlanan solüsyonlar Stabilitesi</th></tr><tr><th>Seyreltici</th><th>Oda ısısı</th><th>Buzdolabı</th></tr><tr><td>İzotonik</td><td>4saat</td><td>24saat</td></tr><tr><td>%5Dextroz</td><td>4saat</td><td>24saat</td></tr><tr><td>%10Dextroz</td><td>4saat</td><td>24saat</td></tr><tr><td>%0,45NaCL</td><td>4saat</td><td>24saat</td></tr><tr><td>Mannitol</td><td>4saat</td><td>24saat</td></tr></table>	Hazırlanan solüsyonlar Stabilitesi			Seyreltici	Oda ısısı	Buzdolabı	İzotonik	4saat	24saat	%5Dextroz	4saat	24saat	%10Dextroz	4saat	24saat	%0,45NaCL	4saat	24saat	Mannitol	4saat	24saat	Cilapem IV steril toz. Tablodaki gibi hazırlanmalıdır. Berrak bir solüsyon elde edilene kadar çalkanmalıdır. Rengin sarıya doğru çeşitlilik gösterilmesi ilacın potensini etkilemez.	Kuru toz 25°C altında oda sıcaklığında saklanmalıdır.
Hazırlanan solüsyonlar Stabilitesi																								
Seyreltici	Oda ısısı	Buzdolabı																						
İzotonik	4saat	24saat																						
%5Dextroz	4saat	24saat																						
%10Dextroz	4saat	24saat																						
%0,45NaCL	4saat	24saat																						
Mannitol	4saat	24saat																						
JETOKAİN AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.		İşıktan uzak tutulmalıdır. Donmaktan korunmalıdır. Oda sıcaklığında 16-25°C arasında saklanmalıdır. 16°C altında Kristallenme olabilir 25°C üzerinde vazokonstriktör dayanıklılığı önemli ölçüde azaltılır.																					
KETALAR FLAKON	Tek kullanımlıktır. Her operasyon sonrası artan ürün atılmalıdır	Oral kullanılır.	15-30°C arasında ışıktan koruyarak saklayınız.																					
KLARİTROMİSİN/KLACİD FLAKON	Sulandırılmış Klacid® I.V. oda sıcaklığında 24 saat, 5 °C'de 48 saat Saklanabilir.	İntavenöz klaritromisin infüzyon karışımına çözeltinin kimyasal veya fiziksel stabilitesi üzerine etkisi saptanmadan hiçbir ilaç veya kimyasal madde ilavesi yapılmamalıdır.	Açılmamış flakonlar 30 °C'nın altında oda sıcaklığında ambalajında saklayınız.																					
KONAKİON AMPUL (K VİTAMİNİ)	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır	Oral, İM, İV olarak kullanılır.	25 °C altında oda sıcaklığında ışıktan koruyarak saklanmalıdır. Dondurmayınız.																					
LANTUS SOLOSTAR KARTUŞ	Kullanımdaki kalemler: Kullanılmakta olan kullanıma hazır dolu enjeksiyon kalemleri veya yedek olarak taşınan kartuşlar maksimum 4 hafta süre ile 25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında direkt ışıktan ve ısıdan korunmak şartıyla saklanabilir. Kullanımdaki kalem buzdolabında saklanmamalıdır. Bu süreden sonra kullanmayınız.	Her gün aynı saatte alınmalı günde 1 kez.	Kullanılmamış kalemler 2 °C – 8 °C arası sıcaklıklarda buzdolabında saklayınız. Dondurmayınız. Kullanıma hazır dolu kalemleri ışıktan korumak için karton kutusunda saklayınız.																					

LOKALEN / ANESTOL POMAD		Haricen kullanılır.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız.
MAGNEZYUM SULFAT %15 AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	i.V. ya da İ.M. yolla uygulanabilir.	30°C altında oda sıcaklığında ışıktan koruyarak saklayınız.
MEROPENEM 0.5 GR FLAKON / MEROSİD 1GR	Açıldıktan sonra çözölmüş ürün hemen kullanılmalıdır En fazla 24 saatte buzdolabında 2-8°C saklanmalıdır.	Açılmış solüsyonun tekrar kullanabilmesi için sterilitesi bozulmamalıdır.	30 °C oda sıcaklığında saklayınız.
MIKOSTATİN ORAL SÜSPANSİYON NİSTATİN 10000 IV/ FUNGOSTATİN		Kullanmadan önce iyice çalkalayınız.	15-30°C arasında oda sıcaklığında saklanır.
MUCONEX ŞURUP (ASETİLSİSTEİN 200MG) MUCALATOR 150ML GRANÜL	Açıldıktan sonra 12 gündür.	Şişedeki işaretli yere kadar su doldurulur ve şişe iyice çalkalanır içerik tamamen çözölmelidir.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız.
MYDFRİN GÖZ DAMLASI	Açıldıktan sonra 15 gün içinde kullanılmalıdır.		25°C altında oda sıcaklığında saklayınız
NEOSTİGMİNE AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.		25°C altında oda sıcaklığında saklayınız
NOVOPYRINE AMPUL SEDORAL AMP.	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır		25 °C'nın altında oda sıcaklığında saklayınız.
PARASETAMOL/PAROL /PARACEROL FLAKON FLAKON	Açılmış veya seyreltilmiş çözeltileri kullanılabilirlik süresi infüzyon süresi dâhil 1 saatten fazla değildir.		Dondurmayınız Buzdolabında saklamayınız. 25 °C'nın altında oda sıcaklığında ambalajında saklayınız.
PENBİSİN 0,5 GR FLK AMPİSİLİN 0,5 GR FLK	Sulandırıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.		25 °C'nın altında oda sıcaklığında saklayınız.
PENİSİLİN/PENİSİLİN G 1MİLYON FLAKON	Açıldıktan sonra hazırlanmış solüsyonlar önemli aktivite kaybı olmadan 7 gün buzdolabında tutulabilir.	Tekrar kullanılabilmesi için sterilitesi bozulmamalıdır.	30 °C'nın altında saklanır. Üzerine açılış tarihi ve saati yazılır.
PENTAL SODYUM 0,5 /1 GR FLK.	Her bir flakon sadece bir anestezi için ve bir kullanım içindir.	Sadece berrak çözeltileri kullanılmalıdır. Tam olarak çözölmemiş pental sodyum çözeltiler veya bulanık çözeltiler anestezi için kullanılmamalıdır.	25 °C'nın altında oda sıcaklığında saklayınız. Işıktan koruyunuz
POLİVİT / VİTABİOL SÜSPANSİYON		Aç veya tok alınabilir.	25°C altında oda sıcaklığında saklayınız

AMPUL			Işıktan koruyunuz.
PREDNOL 20 MG AMPUL	Sulandırıldıktan sonra bekletilmeden kullanılmalıdır. Özellikle çocuklarda uygulanan etkili en düşük doz ile en kısa sürede yapılmalıdır.		Çocukların ulaşamayacağı yerlerde oda sıcaklığında ambalajında saklayınız.
PRİMPERAN/METOPLAN AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.		30°C oda sıcaklığında saklayınız.
PROPOFOL AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.		15-30°C altında saklayınız. Dondurmayınız.
PULMICORT NEBULİZÖR BUDECORT	Açılan ampuller 12 saat içinde kullanılmalıdır. Dik konumda ve ışıktan koruyarak muhafaza edilmelidir.		Alüminyum folyo zarfları açıldıktan sonra tek dozluk ampullerin kullanılmayan kısımları ışıktan korunması için zarflarda muhafaza edilmelidir.
RANİTİDİN, (RANİVER),RANİJECT AMPUL	Açıldıktan sonra hemen kullanılmalıdır.	Raniver %0,9 NaCL %5 Dextroz intravenöz infüzyon sıvıları ile geçimlidir.	Açılmayan ilaç 30°C altında oda sıcaklığında ışıktan korunarak saklanmalıdır.
SEFTAZİDİM 0,5 GR FLAKON (İESETUM 1 GR FLAKON)	Seftazidim çözeltisi su ile çözüldüğünde hemen kullanılmayacaksa buzdolabında 24 saat süreyle saklanabilir. Ancak sulandırıldıktan sonra bekletilmeden kullanılması tercih edilmelidir.	İesetum yaygın olarak kullanılan IV sıvıların çoğu ile geçimlidir. Ancak NaHCO3 enjeksiyon seyreltici olarak tavsiye edilmemektedir ürün sulandığında CO2 açığa çıkar ve pozitif basınç oluşur sulandırılan solüsyon içinde CO2 kabarcıkları göz ardı edilebilir.	25°C altında oda sıcaklığında ve ışıktan koruyarak saklayınız.
SULCİD 0,5 GR FLAKON	Sulandırıldıktan sonra bekletilmeden kullanılmalıdır.		30°C altında oda sıcaklığında saklanmalıdır.
SULZON 1GR FLAKON PRİMASEFT 1 GR	Sulandırıldıktan veya seyreltikten sonra 24 saat içinde kullanılmamalıdır.	Sulandırma için steril enjek. su ile kullanılmalıdır. Laktatlı Ringer solüsyonu ile geçimsizdir.	Açılmayan ilaç 25°C altında oda sıcaklığında saklanmalıdır.
TAZOPER 4,5 GR FLAKON	Kullanıma hazır çözelti buzdolabında (2-8 ° C) 48 saat oda sıcaklığında 24 saat dayanıklı kalırlar.		Açılmayan flakonlar 25°C altında oda sıcaklığında saklanmalıdır
VANCOMYCİN 0,5GR FLAKON	Mikrobiyolojik yönden hemen kullanılmalıdır. Hazırlanan solüsyon kontrol altında 2-8°C 24saatten fazla saklanmaz.	Yavaş infüzyon yapılır.	25°C altında oda sıcaklığında saklanır.

16.BÖLÜNEBİLEN FAKAT KESİNLİKLE EZİLMEMESİ GEREKEN İLAÇLAR

CROXİLEX BID tb

SANELOC 50mg tb

17. BÖLÜNDÜKTEN SONRA KALANIN SAKLANMA KOŞULLARI

İLAÇ ADI	SAKLAMA KOŞULLARI
CARVEXAL 12,5 TB	İşıktan korunması gerekmektedir.
ARBESTA 150 MG TB	İşıktan ve nemden korunması gerekmektedir.
KARVEZİDE 150/125 MG TB	Nemden korunması gerekmektedir.
ALECAST 10 MG TB	İşıktan ve nemden korunması gerekmektedir.
BLOKACE PLUS 5/25 MG TB	İşıktan ve nemden korunması gerekmektedir
CEFAKS 500 MG TB	Nemden korunması gerekmektedir.
SULCİD 375 MG TB	Nemden korunması gerekmektedir.
EXFORGE 5/160 MG TB	Nemden korunması gerekmektedir.
VAZOCARD 10 MG TB	Nemden korunması gerekmektedir.
SARİLEN PLUS 50/12,5 TB	Nemden korunması gerekmektedir.
MİCARDİS PLUS 80/12,5	Nemden korunması gerekmektedir.