



Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası (TAKİ) Başvurusu Kontrol Listesi :

Anaflaksi

Yasaklı Madde: Glukokortikoidler



Bu Kontrol Listesi, Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası (TAKİ) başvuru gereklilikleri konusunda, sporcu ve hekimlerine yardımcı olmak amacıyla hazırlanmıştır. Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası Kurulu (TAKİK), ancak ve ancak listede belirtilen bilgiler eksiksiz ve doğru şekilde tamamlandığı takdirde, Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnalarına ilişkin Uluslararası Standart'ın ilgili kriterlerinin karşılanıp karşılanmadığını değerlendirebilecektir.

Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası (TAKİ) formunun tek başına yeterli olmadığını lütfen unutmayın; başvuru sırasında destekleyici raporlar da MUTLAKA forma eklenmelidir. Başvuruyu listede belirtildiği şekilde tamamlamış olmanız Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası (TAKİ) onayı verileceğini garanti ETMEZ. Ancak, bazı özel durumlarda da, başvuru kontrol listesinde bulunan her ögenin tamamlanması gerekmeyebilir.

<input type="checkbox"/>	TAKİ başvuru formu aşağıdakileri içermelidir:
<input type="checkbox"/>	Her bölüm okunabilir el yazısıyla eksiksiz doldurulmalıdır
<input type="checkbox"/>	Tüm bilgiler Türkçe veya İngilizce yazılmalıdır
<input type="checkbox"/>	Hekimin imzası bulunmalıdır
<input type="checkbox"/>	Sporcunun imzası bulunmalıdır
<input type="checkbox"/>	Tıbbi raporlar aşağıdaki detayları içermelidir:
<input type="checkbox"/>	Tıbbi öykü: 1. başlangıç, zaman içerisinde belirtilerin gelişimi 2. biliniyorsa, tetikleyici mekanizma (örneğin, alerjen, gözlem) 3. solunum yetmezliği, kollaps, dermatolojik/mukozal reaksiyonlar, gastrointestinal belirtilere ilişkin yorumlar
<input type="checkbox"/>	Fiziksel muayene (acil servisten alınmış olabilir – tkan basıncı, solunum hızı, dermatolojik/mukozal reaksiyon)
<input type="checkbox"/>	Reçete edilen her maddenin uygulama zamanı, tarihi, uygulama dozu, sıklığı ve uygulama yolu: a) Akut tedavi (epinefrin/adrenalin ve sistemik glukokortikoidler sadece müsabaka içi dönemde yasaklıdır; nebülize beta-2-agonistler her zaman yasaklıdır; tedavi hastanede alınmadığı sürece intravenöz sıvıların verilmesi yasaktır) b) Bakım/önleme: epinefrin otoenjektörü (müsabaka içi dönemde yasaklanmıştır)
<input type="checkbox"/>	Tanı testi/değerlendirme ölçeği aşağıda belirtilenlerin kopyalarını içermelidir:
<input type="checkbox"/>	Varsa, ambulans veya acil servis hastane kayıtları
<input type="checkbox"/>	Laboratuvar testleri (örneğin, triptaz seviyeleri) - her zaman yapılmayabilir, zorunlu değildir
<input type="checkbox"/>	Dermatolojik reaksiyonların fotografik kanıtı
<input type="checkbox"/>	Deri prick testi veya diğer alerji testleri
<input type="checkbox"/>	Ek bilgiler
<input type="checkbox"/>	Dopingle Mücadele Kuruluşu ek bilgi talep ederse başvuruya eklenmelidir