



Контролен лист към Заявление за РТУ:

Бъбречна трансплантация



Забранени субстанции: системни глюкокортикоиди, ЕПО, диуретици, бета-блокери, средства, активиращи хипоксия-индуцируемия фактор, проил-хидроксилазни инхибитори

Checklist for Therapeutic Use Exemption (TUE) Application:

Renal Transplantation

Prohibited Substances: Systemic glucocorticoids, EPO, diuretics, beta-blockers, hypoxia-inducible factor (HIF), proyl-hydroxylase inhibitors

Този контролен лист е насочен към спортиста и неговия лекар във връзка с основните изисквания при подаване на молба за Разрешение за терапевтична употреба (РТУ), което да позволи на Комисията за РТУ да прецени дали са изпълнени съответните изисквания спрямо МСРТУ.

Моля, обърнете внимание, че само попълненият формуляр за РТУ не е достатъчен; трябва да бъдат предоставени подкрепящи документи. Попълнената молба и контролен лист НЕ гарантират издаването на РТУ. И обратно, в някои ситуации молбата може да не включва всеки елемент от контролния лист.

This Checklist is to guide the athlete and their physician on the requirements for a TUE application that will allow the TUE Committee to assess whether the relevant ISTUE Criteria are met.

Please note that the completed TUE application form alone is not sufficient; supporting documents MUST be provided. *A completed application and checklist DO NOT guarantee the granting of a TUE.* Conversely, in some situations a legitimate application may not include every element on the checklist.

<input type="checkbox"/>	Молбата за РТУ трябва да съдържа: TUE Application form must include:
<input type="checkbox"/>	При попълване на ръка цялата информация е четлива и всички полета са попълнени. <i>All sections completed in legible handwriting</i>
<input type="checkbox"/>	Цялата информация е предоставена на български език (английски, ако е приложимо). <i>All information submitted in Bulgarian /or in English/.</i>
<input type="checkbox"/>	Подписана е от лекуващия лекар. <i>A signature from the applying physician</i>
<input type="checkbox"/>	Подписана е от спортиста. <i>The Athlete's signature</i>
<input type="checkbox"/>	Медицинската информация трябва да включва подробности за: Medical report should include details of:
<input type="checkbox"/>	История на заболяването: възраст при поява на симптомите, симптоми, диагностична обработка от лекуващ лекар <i>Medical history: age at onset of symptoms, symptoms, diagnostic workup by treating physician</i>
<input type="checkbox"/>	Данни за намаляваща бъбречна функция и свързаните с нея доказателства, които посочват, че критериите за бъбречна трансплантация са налице и тези данни са разгледани или подписани от

	<p>специалист (напр.) нефролог. Тези данни могат да бъдат подадени и от личния лекар, ако са одобрени от нефролог.</p> <p>History of declining renal function and associated evidence that criteria for renal transplantation have been met from or signed by nephrologist/renal physician. This may come from the family physician if endorsed by a nephrologist</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Оперативен доклад за трансплантацията, подписан от хирург</p> <p>Surgical report of the transplantation signed by surgeon</p>
<input type="checkbox"/>	<p>В случай на увреждане / дисфункция на присадката, доказателство за това от или подписано от нефролог</p> <p>In case of graft impairment/dysfunction, evidence thereof from or signed by nephrologist/renal physician</p>
<input type="checkbox"/>	<p>В случай на сърдечно-съдови усложнения: доказателства за артериална хипертония или исхемична болест на сърцето с терапевтична обосновка за бета-блокатор от лекуващ лекар / кардиолог</p> <p>In case of cardiovascular complications: evidence of arterial hypertension or ischemic heart disease with therapeutic rationale for beta-blocker by treating physician/cardiologist</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Предписани субстанции : (системни глюкокортикоиди, ЕРО, диуретици, бета-блокери, средства, активиращи хипоксия-индуцируемия фактор (HIF) инхибитори на проил-хидроксилазата са забранени), включително дозировка, честота, начин на приложение за всяко вещество</p> <p>Substance(s) prescribed (systemic glucocorticoids, EPO, diuretics, beta-blockers, Hypoxia-inducible factor (HIF) proyl-hydroxylase inhibitors are all prohibited) including dosage, frequency, administration route for every substance</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Приложени резултати от изследвания (екземпляр или ксерокопие)</p> <p>Diagnostic test results should include copies of:</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Лабораторни тестове, документиращи намаляване на бъбречната функция преди трансплантацията</p> <p>кръвни резултати, свидетелстващи за анемия в случай на лечение с ЕРО</p> <p>Laboratory tests documenting decline in renal function prior to transplantation; blood results testifying to anemia in case of EPO treatment</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Показатели за кръвно налягане; ЕКГ, коронарна КТ, ехокардиография, коронарна ангиография и др., както е приложимо в случай на лечение с диуретик или бета-блокатор.</p> <p>Blood pressure readings; ECG, coronary CT, echocardiography, coronary angiography etc. as applicable in case of diuretic or beta-blocker treatment.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Допълнителна информация</p> <p>Additional information included</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Съгласно изискванията на АДО</p> <p>As per ADO</p>