

Reçete Tekrarlama Süreleri

Uyuşturucu Madde/Müstahzarlar	Yazılabilecek Maksimal Doz	Reçete Tekrarlama Süresi
*Morphine HCl	300 mg (parenteral)	5 günden önce tekrarlanamaz**
Morphine HCl 0.01 g ampul	3 kutu	
Morphine HCl 0.02 g ampul	1 kutu	
*Morphine HCl•3•H ₂ O	2700 mg (oral)	
(30x10 mg)	9 kutu	
(30x30 mg)	3 kutu	10 günden önce tekrarlanamaz**
Vendal retard tablet	(30x60 mg)	
(20x100 mg)	1 kutu	
*Morphine sulfate	2700 mg	
(20x10 mg)	13 kutu	
(14x30 mg)	6 kutu	10 günden önce tekrarlanamaz**
MST continus tablet	(6x60 mg)	
(4x100 mg)	7 kutu	
(21x10 mg)	6 kutu	
M-ESLON mikropellet kapsül	(14x30 mg)	10 günden önce tekrarlanamaz**
(7x60 mg)	6 kutu	
(7x100 mg)	3 kutu	
*Pethidine HCl	6000 mg (oral)	10 günden önce tekrarlanamaz**
Aldoları ampul 100 mg	5 amp	5 günden önce tekrarlanamaz**
3 amp	3 kutu	
Pethidine antigen amp 100 mg	2 kutu	5 günden önce tekrarlanamaz**
*Oxymorphone	25 mg	*
*Hydromorphone	35 mg	*
Jurnista 8 mg uzatılmış salımlı tablet 28 tablet		
Jurnista 16 mg uzatılmış salımlı tablet 28 tablet		
Jurnista 32 mg uzatılmış salımlı tablet 28 tablet	1 kutu	28 günden önce tekrarlanamaz
Jurnista 64 mg uzatılmış salımlı tablet 28 tablet		
*Poudre d'opium	1250 mg	*
*Teinture d'opium	12.5 mg	
*Codeine	1000 mg	10 günden önce tekrarlanamaz**
*Codeine phosphate 1/2 H ₂ O	1400 mg	
*Oxycodone	50 mg	*
*Hydrocodone	110 mg	
*Dihydrocodeine	600 mg	
*Ethyl Morphine (Dionine)	375 mg	
*Fentanyl	1500 mcg (1.5 mg)	
Fentanyl citrate ampul 10x2 ml (50 mcg/ml)	1 kutu	
Fentanyl citrate flakon 10 ml (50 mcg/ml)	3 flakon	

Fentanyl citrate flakon 20 ml (50 mcg/ml)	1 flakon	
Fentanyl citrate BP antigen ampul 10x2 ml (50 mcg/ml)	1 kutu	
ACTIQ 200 mcg oromukozal aplikatörlü pastil (200 mcgx3)	2 kutu	
ACTIQ 400 mcg oromukozal aplikatörlü pastil (400 mcgx3)	1 kutu	
ACTIQ 800 mcg oromukozal aplikatörlü pastil (800 mcgx3)	1 kutu	
Transdermal flaster (fentanyl)	75 mg	
Durogesic 25 mcg/saat transdermal flaster (5x2.5 mg)	6 kutu	10 günden önce tekrarlanamaz**
Durogesic 50 mcg/saat Transdermal Flaster (5x5.0 mg)	3 kutu	
Durogesic 75 mcg/saat Transdermal Flaster (5x7.5 mg)	2 kutu	
Durogesic 100 mcg/saat transdermal flaster (5x10.0 mg)	1 kutu	10 günden önce tekrarlanamaz**
*Alfentanil	7 mg	
Rapifen Ampul 5 x 2 ml (0,5 mg / ml)		bir kırmızı reçeteye ancak bir formu yazılabilir*
Rapifen Ampul 5 x 10 ml (0,5 mg / ml)	1 kutu	
*Remifentanil		
Ultiva enjektabi flakon	1 kutu	*
*Sufentanil	0.05 mg	
Sufenta ampul 5x2 ml (0.005 mg/ml)		bir kırmızı reçeteye ancak bir formu yazılabilir
Sufenta ampul 5x10 ml (0.005 mg/ml)	1 kutu	
*Dextropropoxyphene HCl	1000 mg	
*Tilidine HCl (Dalidine)	1000 mg	
*Diphenoxylate HCl	38 mg	
*Pentazocine (Basta, Sosegon ampul-tablet)	300 mg	*
Methadone	125 mg	
Normethadone (Ticarda damla)	112 mg	
*Cocaine	225 mg	
*Methylphenidate HCl	1200 mg	
Ritalin tablet (30x10 mg)	4 kutu	
Concerta kontrollü salım tableti (30x18 mg)		Bir aylık tedavi için ***
Concerta kontrollü salım tableti (30x36 mg)	1 kutu	
Concerta kontrollü salımtableti (30x54 mg)		
*Buprenorphine HCl	9 mg (parenteral)	*
Temgesic ampul (5x0.3 mg)	30 ampul	
*Buprenorphine HCl	10 mg (oral)	

Temgesic sublingual tablet (50x0.2 mg) 1 kutu

Nopan sublingual tablet (20x0.2 mg) 2 kutu

*** : Kırmızı reçeteye yazılan günlük kullanım dozu ve bir kutuda bulunan ilaç miktarına bağlı olarak reçetelendirilir.**

**** : Aksi gerekçeli bir raporla belirtilmediği takdirde yazılamaz.**

***** : Sadece yetişkin/çocuk nöroloji uzmanı veya psikiyatri uzmanı yazabilir. Ancak üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinde ihtisas yapan asistanlar ile üst ihtisas yapmakta ola**