



## Tedavi Amaçlı Kullanım İstisnası (TAKİ) Başvurusu Kontrol Listesi :

### Enflamatuvar Barsak Hastalığı

Yasaklı Maddeler: 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"/>	<b>TAKİ başvuru formu</b> 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"/>	<b>Tıbbi raporlar</b> aşağıdaki detayları içermelidir:
<input type="checkbox"/>	Tıbbi öykü, aile öyküsü, ilgili belirti ve bulgular, bulguların başlangıç yaşı, devamında hastalığın seyri
<input type="checkbox"/>	Fizik muayene bulguları ve spesifik araştırmalar (seroloji, radyoloji, endoskopi, yüksek teknoloji görüntüleme, histoloji)
<input type="checkbox"/>	Sonuçların uzman hekim (gastroenteroloji uzmanı) tarafından yorumu ve uygun tanı endeksi (SCCAI, CDAI, HBI)
<input type="checkbox"/>	Sistemik glukokortikoidlerin kullanımı (doz, uygulama sıklığı ve uygulama yolu)
<input type="checkbox"/>	Tedaviye yanıt (alevlenme/remisyon kontrolü ve remisyon sıklığı)
<input type="checkbox"/>	İzin verilen immünomodülatörlerin ve biyolojik ajanların kullanımı
<input type="checkbox"/>	<b>Tanı testi/değerlendirme ölçeği</b> aşağıda belirtilenlerin kopyalarını içermelidir:
<input type="checkbox"/>	İlgili laboratuvar testleri (örneğin, seroloji dışkı/hemocult testi)
<input type="checkbox"/>	Görüntüleme bulguları (X-ışını, baryum lavman, gastro-, entero-, kolonoskopi, BT, MRG)
<input type="checkbox"/>	Biyopsi sonuçları histoloji testi
<input type="checkbox"/>	<b>Ek bilgiler</b>
<input type="checkbox"/>	Dopingle Mücadele Kuruluşu ek bilgi talep ederse başvuruya eklenmelidir