

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	KIRMIZI REÇETEYE TABİ İLAÇ LİSTESİ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SIY.LS.54	Yayın tarihi 20.10.2023	Revizyon No 0	Revizyon tarihi -	Sayfa No / Sayfa Sayısı 1 / 2

Uyuşturucu Madde/Müstahzarlar	Yazılabilecek Maksimal Doz	Reçete Tekrarlama Süresi
*MorphineHCl	300 mg (parenteral)	5 günden önce tekrarlanamaz**
MorphineHCl0.01 g ampul	3 kutu	
MorphineHCl0.02 g ampul	3 kutu	
*Morphine HCl•3•H ₂ O	2700 mg (oral)	10 günden önce tekrarlanamaz**
Vendalretard tablet	(30x10 mg) 9 kutu	
	(30x30 mg) 3 kutu	
	(30x60 mg) 1 kutu	
	(20x100 mg)	
*Morphinesulfate	2700 mg	10 günden önce tekrarlanamaz**
MST continus tablet	(20x10 mg) 13 kutu	
	(14x30 mg) 6 kutu	
	(6x60 mg) 7 kutu	
	(4x100 mg) 6 kutu	
M-ESLON mikropellet kapsül	(21x10 mg) 12 kutu	10 günden önce tekrarlanamaz**
	(14x30 mg) 6 kutu	
	(7x60 mg) 6 kutu	
	(7x100 mg) 3 kutu	
Talinat	0,5 mg	3 kutu
*PethidineHCl	6000 mg (oral)	10 günden önce tekrarlanamaz**
Aldolan ampul 100 mg	5 amp	5 günden önce tekrarlanamaz**
	3 amp	5 günden önce tekrarlanamaz**
Pethidineantigenamp 100 mg	2 kutu	5 günden önce tekrarlanamaz**
*Oxymorphone	25 mg	*
*Hydromorphone	35 mg	*
Jurnista 8 mg uzatılmış salımlı tablet 28 tablet	1 kutu	28 günden önce tekrarlanamaz
Jurnista16 mg uzatılmış salımlı tablet 28 tablet		
Jurnista 32 mg uzatılmış salımlı tablet 28 tablet		
Jurnista 64 mg uzatılmış salımlı tablet 28 tablet		
*Poudred'opium	1250 mg	*
*Teintured'opium	12.5 mg	
*Codeine	1000 mg	10 günden önce tekrarlanamaz**
*Codeinephosphate 1/2 H ₂ O	1400 mg	
*Oxycodone	50 mg	*
*Hydrocodone	110 mg	
*Dihydrocodeine	600 mg	
*EthylMorphine (Dionine)	375 mg	
*Fentanyl	1500 mcg (1.5 mg)	
Fentanylcitrate ampul 10x2 ml (50 mcg/ml)	1 kutu	
Fentanylcitrateflakon 10 ml (50 mcg/ml)	3 flakon	
Fentanylcitrateflakon 20 ml (50 mcg/ml)	1 flakon	
Fentanylcitrate BP antigen ampul 10x2 ml (50 mcg/ml)	1 kutu	
ACTIQ 200 mcgoromukozalaplikatörlü pastil (200 mcgx3)	2 kutu	
ACTIQ 400 mcgoromukozalaplikatörlü pastil (400 mcgx3)	1 kutu	
ACTIQ 800 mcgoromukozalaplikatörlü pastil (800 mcgx3)	1 kutu	
Transdermalflaster (fentanyl)	75 mg	10 günden önce tekrarlanamaz**
Durogesic 25 mcg/saat transdermalflaster (5x2.5 mg)	6 kutu	
Durogesic 50 mcg/saat TransdermalFlaster (5x5.0 mg)	3 kutu	
Durogesic 75 mcg/saat TransdermalFlaster (5x7.5 mg)	2 kutu	

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	KIRMIZI REÇETEYE TABİ İLAÇ LİSTESİ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu SİY.LS.54	Yayın tarihi 20.10.2023	Revizyon No 0	Revizyon tarihi -	Sayfa No / Sayfa Sayısı 2 / 2
Durogesic 100 mcg/saat transdermalflaster (5x10.0 mg)	1 kutu		10 günden önce tekrarlanamaz**	
*Alfentanil	7 mg			
Rapifen Ampul 5 x 2 ml (0,5 mg / ml)		1 kutu	bir kırmızı reçeteye ancak bir formu yazılabilir*	
Rapifen Ampul 5 x 10 ml (0,5 mg / ml)				
*Remifentanil				
Ultivaenjektablflakon	1 kutu		*	
*Sufentanil	0.05 mg			
Sufenta ampul 5x2 ml (0.005 mg/ml)	1 kutu		bir kırmızı reçeteye ancak bir formu yazılabilir	
Sufenta ampul 5x10 ml (0.005 mg/ml)				
*DextropropoxypheneHCl	1000 mg		*	
*TilidineHCl (Dalidine)	1000 mg			
*DiphenoxylateHCl	38 mg			
*Pentazocine (Basta, Sosegon ampul-tablet)	300 mg			
Methadone	125 mg			
Normethadone (Ticarda damla)	112 mg			
*Cocaine	225 mg			
*MethylphenidateHCl	1200 mg		Bir aylık tedavi için ***	
Ritalin tablet (30x10 mg)	4 kutu			
Concerta kontrollü salım tableti (30x18 mg)	1 kutu			
Concerta kontrollü salım tableti (30x36 mg)				
Concerta kontrollü salımtableti (30x54 mg)				
*BuprenorphineHCl	9 mg (parenteral)		*	
Temgesic ampul (5x0.3 mg)	30 ampul			
*BuprenorphineHCl	10 mg (oral)			
Temgesicsublingual tablet (50x0.2 mg)	1 kutu			
Nopansublingual 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 olan uzman hekimler, eğitim aldıkları bu branşlardaki uzman hekimin yazması gereken bu ilaçları yazabilir.

Hazırlayan	Kontrol Eden Kal. Yön. Sorumlusu	Onaylayan Dekan