





### **Erkek hastalar için tavsiyeler:**

İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçların sperme zarar vermesi beklenmez. İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçları kullanan erkek hastaların semeninde, çok düşük seviyelerde izotretinoin bulunmaktadır. Fakat bu partnerinizin doğmamış bebeğine zarar vermeyecek kadar azdır. İlacınızı başkası ile özellikle kadınlarla paylaşmamanız gerektiğini hatırlamalısınız.

### **Tüm hastalar için tavsiyeler:**

- Eğer depresyon, intihar davranışı veya ruh hastalığı dahil önceden herhangi bir ruhsal hastalığınız olduysa veya bu koşullardan herhangi biri için ilaç alıyorsanız doktorunuza söyleyiniz.
- İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçlar yaygın olarak kolesterol veya trigliseridler gibi kan yağlarını artırır. Doktorunuz İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçlar ile tedavisi öncesinde, sırasında ve sonrasında bu seviyeleri ölçecektir. Eğer halihazırda yüksek kan yağınız, diyabetiniz (yüksek kan şekeri), aşırı kilonuz varsa veya alkolikseniz doktorunuza söyleyiniz. Daha sık kan testine ihtiyaç duyabilirsiniz. Eğer kan yağlarınız yüksek çıkarsa, doktorunuz ilacınızın dozunu azaltabilir veya ilacınızı kesebilir.
- İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçlar karaciğer enzim değerlerini artırabilir. Doktorunuz İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçlar tedavisi öncesinde, sırasında ve sonrasında bu seviyeleri ölçmek amacıyla kan testleri yapacaktır. Eğer yüksek çıkarsa, doktorunuz ilacınızın dozunu azaltabilir veya ilacınızı kesebilir.
- İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçlar kan şekeri değerlerinizi artırabilir. Seyrek durumlarda, hastalar şeker hastası olabilir.
- Cildiniz kuruyabilir. Tedavi süresince cildinizi nemlendiren merhem veya krem ve dudak kremi kullanmalısınız. Cildinizin tahriş olmasını engellemek için, pul pul dökülmeyi veya akneyi önleyen ürünleri kullanmaktan kaçınmalısınız.
- Fazla güneş ışığını engelleyiniz ve güneş lambası içerikli (solyum) cihazlar kullanmayınız. Cildiniz güneş ışığına karşı daha da hassaslaşabilir. Güneşe çıkmadan evvel yüksek koruma faktörlü (en az 15 koruma faktörlü) bir güneşten koruyucu kullanmalısınız.
- Herhangi bir kozmetik cilt tedavisi almayınız. İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçlar, cildinizin direncini azaltabilir. Tedavi sırasında veya tedaviden sonraki 6 ay boyunca, herhangi bir ağda (kılların giderilmesi), dermabrazyon (ciltteki lekeleri veya benleri yok etme işlemi) veya lazer tedavisi (tahrişin veya yara izinin giderilmesi) yaptırmayınız. Bu işlemleri yara izine, cildin tahriş olmasına veya seyrek olarak ciltte renk değişikliklere sebep olabilir.
- Yoğun egzersizi ve fiziksel aktiviteyi kesmelisiniz. İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçlar kaslarda ve eklemlerde ağrıya sebep olabilir.
- İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçları kullanırken A vitamini takviyesi almayınız. Her ikisini birlikte kullanmak, yan etki riskini artırabilir.
- İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçları kullanan kadın veya erkek tüm hastalar tedavi sırasında ve tedaviden sonraki 1 ay boyunca kan bağışında bulunmamalıdır. Aksi halde, bu durum kan nakli yapılan hasta gebe ise, doğacak bebeğe zarar verebilir.

## **İZOTRETİNOİN İÇEREN AĞIZDAN ALINAN İLAÇLARI KULLANIRKEN LÜTFEN BUNLARI UNUTMAYIN!**

**İzotretinoin İçeren Ağızdan Alınan İlaçlar, akne şikayetiniz nedeniyle hekiminiz tarafından sizin için reçete edilmiştir, kimseyle paylaşmayınız ve kullanılmamış kapsülleri eczaneye geri veriniz.**

**Hangi ilaç kullanılırsa kullanılsın tedavinin daha etkili biçimde gerçekleşmesini sağlayacak önemli bir takım noktaların olabileceği veya bu ilaçların etkilerinin yanısıra bazı yan etkileri olabileceği bilinmelidir. Bu yüzden, hekiminizin önerilerine dikkatle uyunuz. Hekim ve eczacıların ilaçlar konusunda hastalara yardımcı olabilecek gerekli bilgiye sahip oldukları unutulmamalıdır.**

Doktorun Adı

Telefon Numarası

Notlar

Bu ilaç ek izlemeye tabidir. Bu Doçen yeni güvenlik bilgisinin hızlı olarak betirilenmesini sağlayacaktır. Meydana gelen yan etkileri bildirerek kullanmakta olduğunuz ilacın güvenliği hakkında daha fazla bilgi edinilmesine katkı sağlamış olacaksınız. Kullanma Talimatı'nda yer alan veya almayan herhangi bir yan etki meydana gelmesi durumunda hekiminiz, eczacınız veya hemşireniz ile konuşunuz. Ayrıca karşılaştığınız yan etkiler [www.titck.gov.tr](http://www.titck.gov.tr) adresinde yer alan "İlaç Yan Etki Bildirimi" ikonuna tıklayarak ya da 0 800 314 00 08 numaralı yan etki bildirim hattını arayarak Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TUFAM)'ne bildiriniz.

## Doktor Kontrol Listesi/ İzotretinoin İçeren Oral İlaçların Kadın Hastalara Reçete Edilmesine Yönelik Onay Formu

*İzotretinoin İçeren Oral İlaçların reçete edildiği tüm kadın hastalar için gebelik potansiyeli değerlendirilmelidir*

Bu ilaç ek izlemeye tabidir. Bu üçgen yeni güvenlik bilgisinin hızlı olarak belirlenmesini sağlayacaktır. Meydana gelen yan etkileri bildirerek kullanmakta olduğunuz ilacın güvenliği hakkında daha fazla bilgi edinilmesine katkı sağlamış olacaksınız. Kullanma Talimatı'nda yer alan veya almayan herhangi bir yan etki meydana gelmesi durumunda hekiminize, eczacınıza veya hemşirenize ile konuşunuz. Ayrıca karşılaştığınız yan etkileri [www.titck.gov.tr](http://www.titck.gov.tr) sitesinde yer alan "İlaç Yan Etki Bildirimi" ikonuna tıklayarak ya da 0 800 314 00 08 numaralı yan etki bildirim hattını arayarak Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TUFAM)'ne bildiriniz.

Hasta, çocuk doğurma potansiyeli olan bir kadın mı?

Evet  Hayır

**Aşağıdakilerden birinin geçerli olduğu durumda bir kadın gebelik potansiyeline sahiptir:**

Cinsel açıdan olgunluğa erişmiş bir kadın:

1) histerektomi veya bilateral ooferektomi geçirmemiş

2) birbirini takip eden en az 24 ay boyunca doğal bir menopoz sonrası dönem geçirmemiş (yani, ardışık son 24 ay içinde menstrüasyon olmuş).

TR/ROC/1810/0004

Bu kontrol listesi, İzotretinoin İçeren Oral İlaçların reçete edildiği tüm kadın hastalar için doktorlar tarafından tamamlanmalı ve İzotretinoin İçeren Oral İlaçlar için Gebelik Önleme Programı ile uyumluluğunun belgelenmesi için hasta notları ile birlikte tutulmalıdır. Bu belge tamamlandıktan sonra bu belgenin bir nüshası hastaya verilmelidir.

İzotretinoin İçeren Oral İlaçlar şiddetli doğum kusurlarına neden olan retinoid ilaç sınıfına aittir. Kısa dönemler boyunca olsa bile fetal dönemde İzotretinoin İçeren Oral İlaçlara maruziyet, yüksek düzeyde konjenital bozukluk riski teşkil etmektedir. Bu nedenle İzotretinoin İçeren Oral İlaçlar, gebelik potansiyeli olan kadınlarda kesinlikle kontrendikedir; bu durum, İzotretinoin İçeren Oral İlaçlar için Gebelik Önleme Programındaki tüm şartların karşılanması durumunda geçerli değildir.

Reçeteyi yazan doktor olarak, İzotretinoin İçeren Oral İlaçlar ile tedaviye başlamadan önce tüm kadın hastaların, gebelik esnasındaki ilaç maruziyetinden ortaya çıkan ciddi zarar riskini tamamen anladığından emin olunuz.

Bir kadın hastada İzotretinoin İçeren Oral İlaçlar ile tedaviye başlamadan önce, aşağıda verilen kontrol listesi tamamlanmalı ve hasta notları ile birlikte saklanmalıdır. Ayrıca, bu kontrol listesi çocuk doğurma potansiyeli olan kadınların takip ziyaretlerinin tamamında kullanılmalıdır.

Bu belge hekim tarafından en az 30 yıl saklanmalıdır.

Hasta ile görüşmenizi desteklemek için lütfen Bilinçli İlaç Kullanım Rehberi'ni kullanınız.

*Aşağıda verilen ifadeleri inceleyin, bunları hastaya açıklayın ve bu işlemin teyidini ve bu formdaki hasta onayını kaydedin.*

*Aşağıdaki sorulardan herhangi birinin yanıtını HAYIR olduğu durumda İzotretinoin İçeren Oral İlaçlar reçete edilmemelidir.*

Doktor onayı: Bunu hastama açıkladım.	Hasta onayı: Bunu anladım.	Doktor onayı: Bunu hastama açıkladım.	Hasta onayı: Bunu anladım.
Hastanın şiddetli aknesi, şiddetli psöriyazisi veya standart tedavilere dirençli olan şiddetli keratinizasyon bozukluğu var mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Hasta, gebelik testleri ve izleme de dahil olmak üzere düzenli takibin desteklenmesi için, İzotretinoin İçeren Oral İlaç reçetesinin ideal olarak 30 günlük bir tedank ile sınırlandırılması gerektiğini biliyor. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
<b>Teratojenisite</b>		Hasta tedaviden önce, tedavi esnasında ve tedaviden sonra gebelik testi yaptırması gerektiğini anlıyor ve onaylıyor. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Hasta İzotretinoin İçeren Oral İlaçların şiddetli doğum kusurlarına neden olduğu bilinen bir ilaç sınıfına (retinoidler) ait olduğunu ve bu ilacı kullanırken gebe kalmaması gerektiğini biliyor. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Hasta, ilaç son dozdan sonra vücut içerisinde 1 ay boyunca kaldığı için, tedavi durdurulduktan 1 ay sonra bir gebelik testi yaptırması gerektiğini ve gebeliğin oluştuğu durumda doğmuş bir bebeğe zarar verebileceğini biliyor. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
<b>Gebelikten Korunma</b>		Kontraseptif yöntemler ve gebelik test sonuçları hastanın randevu çizelgesine (Bilinçli İlaç Kullanım Rehberi) kaydedilmiştir. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Hasta, tedavi öncesinde ve tedavi sırasında tutarlı ve doğru şekilde en az bir yüksek düzeyde etkili doğum kontrol yöntemi (örn: rahim içi araç veya implant gibi kullanıcandan bağımsız bir korunma yöntemi) veya 2 komplementer doğum kontrol yöntemi (örn. Oral kontraseptif ve bariyer yöntemi gibi kullanıcaya bağlı korunma) kullanması gerektiğini biliyor. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Hasta, Bilinçli İlaç Kullanım Rehberi'ni aldı. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Hasta, riskin ilaç tedavisi durdurulduktan sonra bile devam ettiğini ve tedavi durdurulduktan sonraki 1 ay içerisinde gebe kalmaması gerektiğini biliyor. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Hasta, risk dönemi boyunca korunmasız cinsel ilişkiye girdiği, adet görmediği, gebe kaldığı veya gebe olduğundan şüphelendiği durumda doktoruyla irtibata geçmesi gerektiğini biliyor. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Hasta kendisine uygun olan bir gebelikten korunma yöntemi hakkında tavsiye aldı ve risk döneminin tamamı boyunca bu yöntemi kullanmaya kararlı. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Gebeliğin meydana geldiği durumda tedavi durdurulmalıdır ve hasta tavsiye alması için teratoloji alanında uzmanlaşmış veya bu alanda tecrübeli olan bir doktora yönlendirilmelidir. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Hasta kontraseptif başarısızlık riskinin farkında. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<b>Diğer Önlemler</b>	
<b>Gebelik Testi &amp; Aylık Reçeteler</b>		Hasta İzotretinoin İçeren Oral İlaçın yalnızca kendisine reçete edildiğini ve başkalarıyla paylaşmaması gerektiğini biliyor. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
İzotretinoin İçeren Oral İlaçlar için ilk reçete, yalnızca hastanın, tıbbi gözetim altında yapıldığı ve negatif sonucun elde edildiği bir gebelik testinin bulunduğu durumda yazılabilir. Bu işlem hastanın tedaviye başlamadan önce halihazırda gebe olmadığından emin olunması içindir. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Hasta, gebe bir transfüzyon alıcısının fetüsüne yönelik potansiyel risk nedeniyle İzotretinoin İçeren Oral İlaçlar ile tedavi esnasında ve tedavi durdurulduktan sonraki bir ay boyunca kan bağışlamaması gerektiğini biliyor. <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır

**Doktor Ad/Soyad**  
**İmza/Tarih**

Tedavi esnasında ve tedavi durdurulduktan sonraki 1 ay içerisinde oluşan gebeliklerin hukuki sorumluluğu dolayısıyla takibini yapacağından ruhsat sahibi firmaya bildirilmesi gerekmektedir. Hastanın 18 yaşından daha küçük olduğu durumda, bir ebeveynin veya yasal vasisinin imzası gereklidir.

**Hasta Ad/Soyad**  
**İmza/Tarih**

Bu formu [www.medikaynak.com](http://www.medikaynak.com) adresinden temin edebilirsiniz.





Hastada Kalacak Kopya

No:

## HASTA BİLGİLENDİRME ONAY FORMU

Kullanacak olduğum ▼ROACCUTANE adlı ilaç hakkında yazılı olarak 'Bilinçli İlaç Kullanım Rehberi' aracılığıyla, sözlü olarak da doktorumun açıklamaları doğrultusunda bilgilendirildim. Verilen bilgileri ve yapılan uyarıları tam olarak anladığımı bildiririm.

### HASTA İLE İLGİLİ BİLGİLER

Adı Soyadı :

Hasta 18 yaşından küçük ise;

Yaşı :

Anne, Baba veya Kanuni Vasi'nin

Oturduğu İlçe ve İl :

Adı Soyadı :

Tarih :

İmza :

İmzası :

### HEKİM İLE İLGİLİ BİLGİLER

Adı Soyadı :

Diploma Sicil No :

Görev Yaptığı İlçe ve İl :

Tarih :

İmza :

### İLAÇ İLE İLGİLİ BİLGİLER

ROACCUTANE 10mg/30 kapsül Kutu Sayısı : .....

ROACCUTANE 20 mg/30 kapsül Kutu Sayısı : .....

Günlük Kullanım .....

**"Hasta Tarafından Eczaneye Verilecek Kopya" ve "Hastada Kalacak Kopya" reçeteyle birlikte hastaya verilmelidir.**

Roche Müstahzarları Sanayi A.Ş.  
Uniq İstanbul Ayazağa Cad. No: 4 D/101  
Maslak 34396 Sanyer İstanbul  
Tel: +90 212 366 90 00  
www.roche.com.tr



▼ Bu ilaç ek izlemeye tabidir. Bu üçgen yeni güvencilik bilgisinin hızlı olarak belirlenmesini sağlayacaktır. Meydana gelen yan etkileri bildirerek kullanmakta olduğunuz ilacın güvenliliği hakkında daha fazla bilgi edinilmesine katkı sağlamış olacaksınız. Kullanma talimatında yer alan veya almayan herhangi bir yan etki meydana gelmesi durumunda hekiminiz, eczacınız veya hemşireniz ile konuşunuz. Ayrıca karşılaştığınız yan etkileri [www.titck.gov.tr](http://www.titck.gov.tr) sitesinde yer alan "İlaç Yan Etki Bildirimi" ikonuna tıklayarak ya da 0 800 314 00 08 numaralı yan etki bildirim hattını arayarak Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TUFAM)'ne ve/veya Roche Müstahzarları San. A.Ş.'ye e-posta ([istanbul.adversolay@roche.com](mailto:istanbul.adversolay@roche.com)) veya telefon aracılığı ile (0 212 366 90 00) bildirmeniz gerekmektedir.