جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

فرم تدوین راهنمای تجویز اینترفرون بتا ۱ – آ (تزریق زیر جلدی) در بیماران مبتلا به ام اس

نام دارو	کاربرد خدمت	تجویزکننده صاحب صلاحیت	شرط تجویز		محل ارائه خدمت	تواتر خدمتی تعداد	مدت زمان ارائه	اقدامات قبل از ارائه خدمت	توصیه هاوشرایط تجویز	توضیحات
			اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون						
اینترفرون بتا ۱ – آ فرم تزریق زیر جلدی	سرپایی	نورولوژیست	خط اول دارویی در بیمار مبتلا به ام اس عود کننده بهبود یابنده (RRMS) و بیماران CIS (حمله ایزوله بالینی)	حساسیت به دارو	درمانگاه بیمارستان منزل	هفته ای سه بار تزریق زیر جلدی	بر حسب صلاحدید پزشک تا زمان پاسخ به دارو یا بروز عوارض دارویی و تغییر خط درمانی	چک CBC و تست های عملکرد کبدی (LFT)و TFT	CBC و LFT بصورت یک ماه پس از شروع درمان سپس به صورت دوره ای بر حسب نیاز چک TFT یک بار قبل از شروع دارو سپس تکرار بر حسب نیاز هر ۶ ماه	* CIS : حمله ایزوله بالینی مغز که منطبق بر بیماری میلین زدا بوده و ناشی از درگیری یکی از نواحی عصبی است و این بیماران ریسک تبدیل شدن به ام اس را دارند. *RRMS : شایعترین تیپ بیماری ام اس است که بر اساس یافته های بالینی و تفسیر نتایج MRI یا CSF توسط نورولوژیست تأیید می شود.

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۲ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.