

DUROGESIC 100μg/hr Bt 1 ή DUROGESIC 50μg/hr Bt 2 ή DUROGESIC 25μg/hr Bt 4, ή DUROGESIC 75 μg/hr Bt 1 + DUROGESIC 25μg/hr Bt 1.

Η κάθε συνταγή μπορεί να επαναλαμβάνεται κάθε 15 ημέρες.

Σε περίπτωση που στην συνταγή με DUROGESIC αναγράφεται και άλλο φάρμακο της κατηγορίας Β, τότε χορηγείται οπωσδήποτε μετά από απόφαση της Περιφέρειας. Επίσης εάν υπάρχει στην ίδια συνταγή DUROGESIC και ταυτόχρονα φάρμακο της κατηγορίας Γ και το οποίο ξεπερνά την ημερήσια δόση που έχει οριστεί, τότε επίσης χρειάζεται απόφαση της Περιφέρειας.

Σε περίπτωση μη καρκινωπαθούς, η χορήγηση DUROGESIC γίνεται πάντα με απόφαση της Περιφέρειας.

**7. ROMIDON TABL :** Η συνταγή μπορεί να περιέχει μόνο ένα κουτί ανα συνταγή.

**8. ROMIDON AMP :** Η συνταγή μπορεί να περιέχει μέχρι 3 κουτιά ανα συνταγή.

**9. ZIDERON AMP :** Η συνταγή μπορεί να περιέχει μέχρι 3 κουτιά ανα συνταγή.

**10. TRAMADOL (TRAMAΔΟΛΗ):** μέγιστη ημερήσια δόση 400 mg.

ΜΕΓΙΣΤΕΣ ΗΜΕΡΗΣΙΕΣ ΔΟΣΕΙΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ  
ΠΙΝΑΚΑ Γ

Δεξτροπροποξυφαίνη Υδροχλωρική σκόνη	260 mg
Διυδροκωδεΐνη (Υδροκωδόνη) σκόνη	60 mg
Διυδροκωδεΐνη Τριγική σκόνη	240 mg
Διφαινοξυλάτη σκόνη	20 mg
Μεθιλοφαινοδάτη σκόνη	60 mg
Πενταζοκίνη σκόνη	450 mg
Τραμαδόλη	400 mg
Φαντανύλη - Durogesic σύστημα διαδερμικής χορήγησης	300mg/hr

#### Χορήγηση μέγιστης δόσης ναρκωτικών φαρμάκων (εμπορίου και κρατικού μονοπωλίου)

**1. ΜΟΡΦΙΝΗ :** Η συνταγή μπορεί να περιέχει μέχρι 3 amp των 100mg (μέγιστη ημερήσια δόση)

**2. ΠΕΒΙΔΙΝΗ :** Η συνταγή μπορεί να περιέχει μέχρι 3 amp των 100mg ή 5 των 50mg (μέγιστη ημερήσια δόση)

**3. ΚΩΔΕΙΝΗ TABL :** Η συνταγή μπορεί να περιέχει μέχρι 15 tabl (μέγιστη δόση)

**4. ΜΟΡΦΙΝΟΤΙΝ :** Χορηγείται μόνο μετά από απόφαση της Περιφέρειας με την προσκόμιση διατακτικής στο όνομα του Φαρμακοποιού.

**5. DOLCONTIN TABL :** (10x60mg) Χορηγείται μόνο μέχρι δύο κουτιά ανά συνταγή (δόση για πέντε ημέρες).

**6. DUROGESIC :** Ορίζεται σαν μέγιστη ημερήσια δόση για το φαρμακευτικό υδιοσκεύασμα DUROGESIC, αυτοκόλλητο σύστημα για διαδερμική χορήγηση 300 μg/hr.

Το DUROGESIC μπορεί να συνταγογραφηθεί:

DUROGESIC 300 μg/hr

DUROGESIC 100 μg/hr Bt 2 + DUROGESIC 50 μg/hr Bt 2 ή DUROGESIC 100μg/hr Bt 3.

DUROGESIC 250μg/hr:

DUROGESIC 100μg/hr Bt 2 + DUROGESIC 50 μg/hr Bt 1.

DUROGESIC 100μg/hr Bt 3:

DUROGESIC 100μg/hr Bt 1 ή DUROGESIC 50μg/hr Bt 2 ή DUROGESIC 25μg/hr Bt 4, ή DUROGESIC 75 μg/hr Bt 1 + DUROGESIC 25μg/hr Bt 1.

Η κάθε συνταγή μπορεί να επαναλαμβάνεται κάθε 15 ημέρες.

Σε περίπτωση μη καρκινωπαθούς, η χορήγηση DUROGESIC γίνεται πάντα με απόφαση της Περιφέρειας.

**7. ROMIDON TABL :** Η συνταγή μπορεί να περιέχει μόνο ένα κουτί ανα συνταγή.