

Tjekliste til ansøgning om medicinsk dispensation (TUE) – Intravenøse infusioner og/eller injektioner

Forbudte metode: Volumen >100 ml inden for en 12-timers periode

Denne tjekliste vejleder idrætsudøveren og dennes læge om kravene til en TUE-ansøgning, som giver TUE-udvalget mulighed for at vurdere, om de relevante ISTUE-kriterier er opfyldt.

Bemærk venligst, at det udfyldte TUE ansøgningskema alene ikke er tilstrækkeligt.

Understøttende dokumenter SKAL vedlægges. En udfyldt ansøgning og tjekliste garanterer IKKE en TUE. Omvendt indeholder en godkendt ansøgning i nogle situationer ikke alle elementer på tjeklisten.

<input type="checkbox"/>	TUE-ansøgningen skal indeholde:
<input type="checkbox"/>	Alle afsnit udfyldt med læselig skrift.
<input type="checkbox"/>	Alle oplysninger indsendt på dansk (evt. på engelsk hvis ansøgningen skal fremsendes til det internationale forbund).
<input type="checkbox"/>	Underskrift fra behandlende/ansøgende læge.
<input type="checkbox"/>	Udøvers underskrift.
<input type="checkbox"/>	Medicinsk dokumentation bør indeholde følgende:
<input type="checkbox"/>	Sygehistorie: Symptomer ved manifestation, sygdoms-/tilstandsforløb, start af behandling. Skal angive/beskrive, hvor infusionen er/var administreret. <i>(Bemærk: Infusioner givet som del af hospitalsbehandling, kirurgisk procedure eller diagnostisk procedure kræver ikke TUE, medmindre de indeholder et forbudt stof)</i>
<input type="checkbox"/>	Fund ved undersøgelse: f.eks. fysiske tegn på sygdom eller relevant medicinsk tilstand.
<input type="checkbox"/>	Fortolkning af symptomer, kliniske fund og testresultater.
<input type="checkbox"/>	Diagnose: sygdom eller mest sandsynlige medicinske tilstand.
<input type="checkbox"/>	Infusion: volumen og tidsperiode for administration (kun >100 ml inden for 12 timer kræver TUE) samt indhold (hvis forbudt stof), inkl. dosis og hyppighed.
<input type="checkbox"/>	Respons på behandling / sygdoms-/tilstandsforløb.
<input type="checkbox"/>	Begrundelse for valg af IV-administration, hvis alternativ behandling (f.eks. orale væsker) ikke blev givet.
<input type="checkbox"/>	Diagnostiske testresultater bør inkludere kopier af:
<input type="checkbox"/>	Laboratorietest: hvis tilgængelig, f.eks. Hb/Hct, elektrolytter, blodcelleantal, serumferritin osv.