

RH NEGATIVE MOTHER CARE

⚕️	D69.38 기타 특발성 혈소판감소성 자반
⚕️	O36.0 리서스동종면역에 대한 산모관리
⚕️	O36.0 항-D[Rh] 항체
⚕️	O36.0 (태아수종을 동반한) Rh부적합
🏆	EB516010 고위험 2,3분기 임신 초음파

Immunoglobulin anti-D(Rh) 600, 1500, 5000IU
주사제 (품명: 윈로에스디에프주) 급여기준

1. Rho(-)형 산모에게 투여시는 허가사항 범위내에서 인정함.
2. 특발성 혈소판 감소 자반의 치료(소아의 급성 또는 만성 특발성 혈소판 감소 자반증, 성인의 만성특발성 혈소판 감소 자반증, HIV 감염에 의한 성인 또는 소아의 이차적인 특발성 혈소판 감소 자반증)에 아래와 같은 기준으로 투여하는 경우에는 요양급여를 인정하며, 동상병에 대하여 허가사항 범위이지만 동 인정기준 이외에 투여한 경우에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함.

- 아 래 -

가. 성인

(가) 적응증: 만성 ITP 환자 중 아래의 1항목에 해당하는 경우 인정함

- 심한 혈소판감소증(20,000mm3/이하)
- 중증의 출혈이 있을 때(ex:중추신경계질환, 위장관출혈 등)
- 응급수술을 요하는 경우
- 비장적출수술의 전처치
- 임신 30주 이상의 임산부가 분만에 대비하고자 할 때
- I.V. globulin으로 치료가 있었던 환자에서 증상 재발시

(나) 용법·용량 및 인정기간: 허가사항 범위내에서 최대 2일간 투여

나. 소아(16세미만 소아에 적용)

(가) 적응증: 아래의 1항목에 해당하는 경우 인정함

- 급성 ITP에서 출혈경향이 심하거나 중추신경계의 출혈의 위험성이 있을 때, 또한 심한 혈소판 감소증(20,000/mm3이하)이 있을 때
- 급·만성 ITP 환아가 외과적 수술을 요할 때
- 급·만성 ITP 환아가 심한 외상을 입었을 때
- Steroid제제를 2-4주간 투여한 후에도 효과가 없을 때
- ITP 환아가 감염이 합병되었을 때
- 5세 이하의 어린이가 만성 ITP로 심한 혈소판 감소증(80,000mm3/이하)으로 비장적출을 연기하고자 할 때
- 비장적출이 요구될 때
- 경태반 모체 항체로 인한 급성 혈소판 감소증인 신생아

(나) 용법·용량 및 인정기간: 허가사항 범위내에서 최대 2일간 투여

(다) ※주:만성 ITP란 발병 6개월내에 관해(Remission)가 나타나지 않는 경우를 말함.

윈로에스디에프	
윈로에스디에프 주 1500IU WINRHO SDF INJ 1500IU	
● 구분:전문(희귀의약품)	
● 제조사:Cangene Corp.	
● 판매사:정인약품 Jung In	
● 생산발매상황	
● 조성:immunoglobulin anti-D(Rh) 1500IU	
● 보험 정보:655300090(보) 136,870/3ml/관 급여(2010-01-01)	
● 효능/효과	
1. 모체와 태아 또는 신생아와의 혈액형이 각각 다음과 같거나 태아 또는 신생아의 Rh인자가 확인되지 않는 경우 또는 확인할 수 없는 경우 모체의 D(Rho)항원에 대한 감각의 예방을 위한 투여.	
2. 특발성 혈소판 감소 자반증의 치료.	
- 소아의 급성 또는 만성 특발성 혈소판 감소 자반증.	
- 성인의 만성 특발성 혈소판 감소 자반증.	
- HIV 감염에 의한 성인 또는 소아의 이차적인 특발성 혈소판 감소 자반증.	