

1 **Matériel** sang EDTA-K (S-Monovette, 4.9 ml) échantillon reçu congelé

2 **adressé:** (Néonatalogie : Microvette® sérum ou EDTA-K 0.3 ml acceptée)

AGENT ANTI-INFECTIEUX À DOSER

Interprétation TDM :

- **En gras souligné** : le TDM de routine est recommandé pour le voriconazole, la céfépime; ainsi que pour les aminoglycosides et la vancomycine (Bon N°13).
- En **gras** : une interprétation du dosage n'est utile que dans des cas spécifiques (i.e. difficultés d'adaptation des doses, épuration extrarénale, dialyse, interactions médicamenteuses, toxicité, résistances).
- En *italique* : l'interprétation du dosage n'est actuellement pas validée. On ne dispose pas des éléments requis pour recommander le TDM.
- Molécules * : un prélèvement hors résiduel est requis (voir recto).

ANTIBIOTIQUES:		ANTIFONGIQUES:	
Carbapénèmes: <input type="checkbox"/> Ertapénème <input type="checkbox"/> Imipénème <input type="checkbox"/> Meropénème Céphalosporines: <input type="checkbox"/> Céfazoline <input type="checkbox"/> Céfépime <input type="checkbox"/> Céfiderocol <input type="checkbox"/> Ceftaroline <input type="checkbox"/> Ceftazidime <input type="checkbox"/> Ceftobiprole <input type="checkbox"/> Ceftolozane/tazobactam <input type="checkbox"/> Ceftriaxone <input type="checkbox"/> Cefuroxime Macrolides: <input type="checkbox"/> Azithromycine * <input type="checkbox"/> Clarithromycine * <input type="checkbox"/> Erythromycine *	Pénicillines: <input type="checkbox"/> Amoxicilline (Co-Amoxicilline) <input type="checkbox"/> Pénicilline G <input type="checkbox"/> Flucloxacilline <input type="checkbox"/> Piperacilline/tazobactam Quinolones: <input type="checkbox"/> Ciprofloxacine <input type="checkbox"/> Lévofloxacine Tétracyclines: <input type="checkbox"/> Doxycycline <input type="checkbox"/> Tygecycline	Autres antibiotiques: <input type="checkbox"/> Clindamycine <input type="checkbox"/> Colistine/Colistiméthate <input type="checkbox"/> Daptomycine <input type="checkbox"/> Hydroxychloroquine <input type="checkbox"/> Linézolide <input type="checkbox"/> Metronidazole <input type="checkbox"/> Oritavancine <input type="checkbox"/> Rifampicine * <input type="checkbox"/> Triméthoprime/sulfaméthoxazole <input type="checkbox"/>	Dérivés triazolés: <input type="checkbox"/> Fluconazole <input type="checkbox"/> Isavuconazole <input type="checkbox"/> Itraconazole / hydroxy-itraconazole <input type="checkbox"/> Posaconazole <input type="checkbox"/> Voriconazole <input type="checkbox"/> Echinocandines: <input type="checkbox"/> Anidulafungine <input type="checkbox"/> Caspofungine <input type="checkbox"/>
		ANTIVIRAUX: <input type="checkbox"/> Aciclovir <input type="checkbox"/> Valaciclovir <input type="checkbox"/> Ganciclovir <input type="checkbox"/> Valganciclovir <input type="checkbox"/> Letermovir <input type="checkbox"/>	
		ANTI-HCV <input type="checkbox"/> Ribavirine <input type="checkbox"/>	

INFORMATIONS SUR LA DERNIÈRE PRISE DU MÉDICAMENT INDISPENSABLES

22 **Date réelle de la dernière dose:**

Jour: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Mois: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

24 **Heure réelle de la dernière dose:**

Heure: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23

Min.: 15 30 45

25 **Date de début du traitement ou dernier changement de posologie:**

26 **Posologie:**

Dose (mg): 0.1 0.2 0.3 0.4 0.5 0.6 0.7 0.8 0.9 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 20 30 40 50 60 70 80 90

100 200 300 400 500 600 700 800 900 1000 2000 3000 4000 5000 6000 7000 8000 9000

27 **Nb de prise(s)/24h:** 1 2 3 4 5 6

28 **Voie d'administration:** orale i.v. perfusion i.v. continue **Durée de perfusion:**

29 **Autre posologie (préciser):** **Date dose dépôt:**

(exemple : pour une dose de 1500 mg, cocher la case 1000 ainsi que la case 500)

INFORMATIONS INDISPENSABLES POUR L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS D'ANALYSES

30 **Infection bactérienne:**

documentée *cliniquement* (préciser):

31 documentée *microbiologiquement* (préciser):

32 pathogène(s) :

33 **Infection fongique:**

Aspergillose invasive

34 Candidose invasive

35 Autre mycose (préciser):

36 **Infection virale:**

37 Maladie à cytomégalovirus (CMV)

Influenza *Sous-type viral identifié:*

38 Prophylaxie post-exposition (Influenza)

39 Autre infection virale (préciser):

40

41

Généralités:

Localisation de l'infection (préciser):

Sensibilité *in vitro* du pathogène au traitement en cours:
 sensible intermédiaire résistant

Concentration minimale inhibitrice (CMI) de l'agent antibactérien/antifongique si déterminée: mg/L

Concentration inhibitrice 50 (IC₅₀) de l'antiviral: mg/L

Sévérité de l'infection: sepsis sepsis sévère choc septique

Réponse de l'infection à l'agent antibactérien/antifongique ou à l'antiviral: complète partielle stable détérioration