



Anfrage auf Plasmaspiegel Antituberkulöser Medikamente

Service de Pharmacologie Clinique
Réception des laboratoires BH 18-100
Rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne
www.chuv.ch/pcl

Kontakt :

Laboratoire de Pharmacologie Clinique
Tél : 021 31 44 271
Fax : 021 31 48 098 - PP439
Klinische Interpretation:
Tel: 021 31 42 500
Öffnungszeiten : Montag-Freitag 08h –17h

PATIENT (dito)

Kopien der Ergebnisse an (vollständige Adresse)

Name des Arztes:
Adresse:
Bip / Tél: Fax:

AUFTRAGGEBER:

Name des Arztes:
Adresse:
Bip / Tél: Fax :

Notwendige Voraussetzung: Stabile Behandlung seit mindestens **1 Woche (2 Wochen für Rifampicin)**

Blutentnahme: EDTA-K (S-Monovette, 2.6 ml). 1x/ Woche gemessen, oder bei Notfall auf Anfrage

KLINISCHE MOTIVATION:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Therapeutisches (Drug) Monitoring | <input type="checkbox"/> Verdacht auf Medikamententoxizität :..... |
| <input type="checkbox"/> Ungenügendes Therapieansprechen | <input type="checkbox"/> Verdacht auf Arzneimittelinteraktion(en) |
| <input type="checkbox"/> Zweifel an der Compliance | <input type="checkbox"/> Andere: |

Anfrage auf klinische Interpretation des Medikamentenspiegel:

- Ja (standard) Nein

NB : Empfehlungen über ein therapeutisches Arzneimittel-Monitoring (TDM) wurden bislang für Tuberkulose-Medikamente nicht formell festgelegt

DIAGNOSIS:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tuberkulose | <input type="checkbox"/> MDR/XDR | <input type="checkbox"/> Meningokokken-Meningitis-Prophylaxe |
| <input type="checkbox"/> Endokarditis | <input type="checkbox"/> Empirische Behandlung der ZNS-Infektion | |
| <input type="checkbox"/> Andere : | | |

ORGANISCHE STÖRUNGEN:

- | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Herz | <input type="checkbox"/> Leber | <input type="checkbox"/> Niere-> Plasma Kreatinin.....µmol/L |
|-------------------------------|--------------------------------|--|

ZEICHEN AUF TOXIZITÄT:

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Keine | <input type="checkbox"/> Ja : |
|--------------------------------|-------------------------------------|

Sonstige klinische Informationen von Interesse:

.....

.....

Gewicht des Patienten: kg

Grösse des Patienten: cm

GENERALITÄTEN:

Lokalisation des Infektion (genau angeben) :
.....

Sensibilität *in vitro* des Erregers gegenüber aktuelle Behandlung

- Sensibel Intermediär Resistent

Minimale Hemm-Konzentration (MHK) des zu messenden TB-Medikaments:mg/l, Behandlung:

Antwort der Infektion gegenüber des TB Erregers

- Komplett Teilweise Stabil Verschlechterung

ZU MESSENDE SUBSTANZ

Ankreuzen und die zu messende(n) Substanz(en) vollständig.

PFLICHTLICHE INFORMATIONEN

DATUM und UHRZEIT der BLUTENTNAHME Datum:

--	--	--	--	--	--	--	--

 Zeit:

--	--	--	--

**Gewünschte
Medikamente:**

		<u>POSOLOGIE</u>		<u>LETZTE EINNAHME</u>												
Zeitspanne PO ^{a)} vor der Blutentnahme :		Dosis	Häufigkeit	Datum effektiv	Uhrzeit effektiv											
<input type="checkbox"/>	Rifampicin	2std	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Isoniazid*	1-2std	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Ethambutol	2-3std	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Pyrazinamid	1-2std	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Bedaquilin	5std und Talspiegel	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Cycloserin	2std	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Clofazimin	8std und Talspiegel	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Delamanid*	4std und Talspiegel	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Levofloxacin	1-2std oder Talspiegel	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Linezolid	1std30	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Moxifloxacin	0.5-2std oder Talspiegel	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Pretomanid	5std und Talspiegel	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Rifabutin	3-4std	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Rifapentin	5std	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Sutezolid	2std und Talspiegel	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
<input type="checkbox"/>	Streptomycin	1std im oder Talspiegel	mg	x/j	Date: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Heure: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				

* **Métabolit gleichzeitig dosiert.**

^{a)} *Empfohlene Zeitspanne zwischen der Einnahme des Medikaments **per os** (PO, orale Verabreichung) und der Blutentnahme. Wiederholen Sie die Probe 6 Stunden später, wenn der Verdacht auf eine beeinträchtigte Resorption besteht.*

Talspiegel: kurz vor der nächsten Medikamenten Einnahme.

Sonstige Komedikation:

.....

.....

Blutentnahme:

- Nicht über den venösen Weg, über den, die Behandlung infusiert wurde abziehen.

- Die Blutentnahme sollte grundsätzlich nach einer Ausgleichsphase ab Beginn der Behandlung oder nach der letzten Dosisänderung entnommen werden (siehe Empfehlungen http://www.chuv.ch/pcl/pcl_home/pcl-prestations/pcl-prestations).

-Die Blutproben müssen innerhalb (15-30min) ins Labor gebracht werden, zentrifugiert und plasma abgenommen werden. Plasmen sollen idealerweise bei -80°C (oder -20°C) eingefroren werden, bevor sie in eine solid verschlossene Sagex-Schachtel (Styrofoam) auf Trockeneis versendet werden (nicht ende Woche abschicken).