**Unité de pharmacogénétique et psychopharmacologie clinique (UPPC)**
**Centre de neurosciences psychiatriques - Route de Cery 11b, 1008 Prilly**

www.chuv.ch/uppc
labo.uppc@chuv.ch

Fachliche Auskünfte : 021 314 22 64
Blutuntersuchungstermine : 021 314 19 02
Psychopharmakologische Beratung: 021 314 27 07

# AUFTRAGSFORMULAR FÜR DIE ANALYSE VON PSYCHOTROPEN PHARMAKA

**Name des Patienten**

**Vorname**

**Adresse**

**Geburtsdatum :**
**Sex** ❍ F ❍ M

**Auftragsteller**
Name und Adresse des Arztes

Tel :
Email :

**Kopie an :**

**Rechnungadresse**
☐ Auftragsteller
☐ Krankenkasse : .....
N°.: .....
☐ IV Kanton : .....
N° AHV : .....
IV-Verfügungsnummer : .....

**Blutentnahme**
**Datum** :..... **Zeit** :.....

## Gewünschte Analyse(n) ankreuzen *Wichtige Informationen betreffend der Blutentnahme auf der Rückseite*

**Antidepressiva**
❍ Amitriptylin [a]
❍ Bupropion [a]
❍ Citalopram [a]
❍ Clomipramin [a]
❍ Duloxetin
❍ Escitalopram [a]
❍ Fluoxetin [a]
❍ Fluvoxamin
❍ Mianserin
❍ Mirtazapin [a]
❍ Moclobemid
❍ Paroxetin
❍ Reboxetin
❍ Sertralin
❍ Trazodon [c]
❍ Trimipramin [a]
❍ Venlafaxin [a]
❍ Vortioxetin

**Antipsychotika**
❍ Amisulprid
❍ Aripiprazol [a]
❍ Asenapin [#]
❍ Brexpiprazol
❍ Cariprazin [a #]
❍ Chlorprothixen
❍ Clozapin [a]
❍ Flupentixol
❍ Haloperidol
❍ Levomepromazin
❍ Lurasidon
❍ Olanzapin
❍ Paliperidon
❍ Pipamperon
❍ Promazin [#]
❍ Quetiapin [a]
❍ Risperidon [a]
❍ Sertindol
❍ Zuclopenthixol

**ADHS-Behandlung**
❍ Atomoxetin [d]
❍ Clonidin [#]
❍ Dexamphetamin [c]
❍ Dexmethylphenidat [b c]
*! Zeitpunkt Blutentnahme und Versands*
❍ Guanfacin [#]
❍ Lisdexamphetamin [a c]
❍ Methylphenidat [b c]
*! Zeitpunkt Blutentnahme und Versands*

**Stimmungsstabilis**
❍ Lithium [b]

**Substitutionsmedikamente**
❍ Buprenorphin [a]
❍ (*R,S*)-Methadon
❍ (*R,S*)-Methadon kinetik [c]
❍ (*R*)-Methadon
❍ (*R*)-Methadon kinetik [c]
❍ Morphin [a §]

**Anti-Alzheimer**
❍ Donepezil [d #]
❍ Galantamin [d #]
❍ Memantin [d #]
❍ Rivastigmin [a b c d #]

[a] Metabolit bestimmt [b] Achtung Versand/Blutentnahmeröhrchen (s. Rückseite) [c] Achtung Zeitpunkt der Blutentnahme (s. Rückseite) [d] Analysen außerhalb der BSV-Analysenliste (s. Rückseite) [#] Analysen außerhalb des Akkreditierungsbereichs [§] Metabolit außerhalb des Akkreditierungsbereichs

## Medikation/Co-Medikation *(Alle Medikamente angeben, inklusive Dosisänderungen während der letzen 7 Tage)*

| Zu bestimmende Medikamente | Form Normal/Retard/Depot | Genaue Dosierung | seit | letzte Medikamenteneinnahme |
|---|---|---|---|---|
| ..... | ☐ ☐ ☐ | ..... | ..... | **Datum** ..... **Zeit** ..... |
| ..... | ☐ ☐ ☐ | ..... | ..... | **Datum** ..... **Zeit** ..... |
| ..... | ☐ ☐ ☐ | ..... | ..... | **Datum** ..... **Zeit** ..... |

**Co-Medikationen** .....
.....
.....
.....
.....
.....

**Diagnose(n)** ..... **Zielsymptome** .....

**Therapeutische Wirkung** ❍ sehr gut ❍ gut ❍ mittel ❍ minim ❍ unverändert oder verschlechtert ❍ unbestimmt

**Nebenwirkungen** ❍ keine ❍ schwach ❍ mässig ❍ schwer ❍ unbestimmt

Nervensystem Störungen: ☐ Schläfrigkeit/Sedation ☐ Innere Unruhe/Anspannung ☐ Kopfschmerzen ☐ Schwindel
Extrapyramidale Symptome: ☐ Dystonie ☐ Rigidität ☐ Hypokinesie ☐ Akinesie ☐ Tremor ☐ Akathisie
Stoffwechselstörungen: ☐ Gewichtszunahme ☐ Hyperglykämie ☐ Hyperlipidämie
Kardiovaskuläre Störungen: ☐ Hypotonie ☐ Hypertonie ☐ Tachykardie ☐ QT-Verlängerung
Gastrointestinale Störungen: ☐ Nausea/Erbrechen ☐ Diarrhoe ☐ Obstipation ☐ Hypo- oder ☐ Hypersalivation
Urogenitale Störungen: ☐ Miktionsschwierigkeiten ☐ Polyurie ☐ Sexuelle Dysfunktion
Andere: .....

**Gewicht** ..... kg ☐ Niereninsuffizienz ☐ Leberinsuffizienz ☐ keine Insuffizienz **Raucher** (Tabak) ☐ Ja ☐ Nein

## Anlass zur Anforderung der Analyse *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

☐ Eintrittstest ☐ Änderung der Medikation ☐ Verlaufskontrolle ☐ Kontrolle der Compliance
☐ „Non-response“ ☐ Nebenwirkungen ☐ Intoxikations-Verdacht ☐ Arzneimittelwechselwirkung
☐ Andere:

# ANWEISUNGEN FÜR DIE ANALYSE VON PSYCHOTROPEN PHARMAKA

**Probenversand:** täglich per A-Post im Briefformat (25 x 17 cm und 2 cm dickes) an folgende Adresse zugestellt werden:
**Laboratoire UPPC, Centre de neurosciences psychiatriques, Route de Cery 11b, 1008 Prilly**

! Bitte keine Gel-Entnahmeröhrchen verwenden!

**Wir führen auch Blutentnahmen nach Terminvereinbarung durch (021 314 19 02)**

| **Médikament** | **Zeit zum Erreichen des Steady-States bei konstanter Dosis** | **Art Min 2.7 ml** | **Zeitpunkt der Blutentnahme und Versandart im Ausnahmefall** |
|---|---|---|---|
| Amisulprid | 4 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Amitriptylin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Aripiprazol | 2 Wochen | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Aripiprazol Depot | 4 Monat<br>Sättigungsdosis: 1 Monat | EDTA | kurz vor der Injektion (Depot) |
| Asenapin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Atomoxetin | 4 Tage | EDTA | 60-90 Minuten nach Einnahme des Medikaments |
| Brexpiprazol | 2 Wochen | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Buprenorphin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Bupropion | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Cariprazin | 2 Wochen | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Chlorprothixen | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Citalopram | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Clomipramin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Clonidin | 4 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Clozapin | 4 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Dexamphetamin | 2 Tage | EDTA | 4Std **oder** 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Dexmethylphenidat | 1 Tag | EDTA | siehe unter Methylphenidat |
| Donepezil * | 2 Wochen | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Duloxetin | 4 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Escitalopram | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Fluoxetin | 4 Wochen | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Flupentixol | 1 Wo (oral),3 Monat (Depot) | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments (oral) oder kurz vor der Injektion (Depot) |
| Fluvoxamin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Galantamin * | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Guanfacin | 4 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Haloperidol | 1 Wo.(oral),3 Monat (Depot) | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments (oral) oder kurz vor der Injektion (Depot) |
| Levomepromazin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Lisdexamphetamin | 2 Tage | EDTA | 4Std **oder** 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Lithium | 1 Woche | Serum | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Lurasidon | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Memantin * | 2 Wochen | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Methadon<br>(R,S) und (R) | 1 Woche | EDTA | Erste Blutentnahme vor der Methadoneinnahme und zweite Blutentnahme 4Std nach der Methadoneinnahme. Nur interpretierbar, wenn die Methadondosis einmal pro Tag eingenommen wird. |
| Methylphenidat | 1 Tag | EDTA | Sofortigeform: Blutentnahme 2 Std nach der Medikamenteneinnahme<br>Retard und Dexmethylphenidat: Blutentnahme 6 Std nach der Medikamenteneinnahme.<br>Das nicht zentrifugierte Röhrchen muss innerhalb von 4 Std nach der Blutentnahme bei uns im Labor UPPC eintreffen. Andernfalls zentrifugieren, dekantieren und einfrieren und **gefroren** versenden. |
| Mianserin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Mirtazapin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Moclobemid | 2 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Morphin | 4 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Olanzapin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Paliperidon oral | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Paliperidon Depot | 3-6 Monat<br>Sättigungsdosis: 1 Monat | EDTA | kurz vor der Injektion (Depot) |
| Paroxetin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Pipamperon | 4 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Promazin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Quetiapin | 2 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Reboxetin | 4 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Risperidon | 1 Wo.(oral),2 Monat (Depot) | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments (oral) oder kurz vor der Injektion (Depot) |
| Rivastigmin * | 1 Tag (oral),<br>1 Woche (patch) | Fluorur<br>(NaF) | oral: Blutentnahme 60-90 Minuten nach der Medikamenteneinnahme.<br>patch: Blutentnahme 1 Std vor dem Patchwechsel.<br>Blutproben nicht zentrifugieren, Nativblut montags bis donnerstags per A-Post senden; keine Blutentnahme freitags (auch bei 4°C nicht stabil über das Wochenende) |
| Sertindol | 2 Wochen | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Sertralin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Trazodon | 2 Tage | EDTA | 12 Std nach der Medikamenteneinnahme für alle Formen. Geben Sie an, ob es sich um eine Form mit sofortiger, verzögerter oder UNO-Freisetzung handelt. |
| Trimipramin | 1 Woche | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Venlafaxine | 4 Tage | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Vortioxetin | 2 Wochen | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments |
| Zuclopenthixol | 1 Woche (oral/Acutard),<br>3 Monat (Depot) | EDTA | 12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments (oral) oder kurz vor der Injektion (Depot) |

* Analysen außerhalb der OFAS-Analyseliste. Der Patient muss darüber informiert werden, dass er nicht durch KV abgedeckt ist. (126 CHF).