



AUFTRAGSFORMULAR FÜR DIE ANALYSE VON PSYCHOTROPEN PHARMAKA

<p><u>Name des Patienten</u></p> <p>Vorname</p> <p>Adresse</p> <p>Geburtsdatum : Sex <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M</p>	<p><u>Auftragsteller</u> Name und Adresse des Arztes</p> <p>Tel : Email :</p> <p><u>Kopie an :</u></p>	<p><u>Rechnungsadresse</u></p> <p><input type="checkbox"/> Auftragsteller</p> <p><input type="checkbox"/> Krankenkasse : N°.:</p> <p><input type="checkbox"/> IV Kanton : N° AHV :</p> <p><u>Blutentnahme</u></p> <p>Datum : Zeit :</p>
---	--	---

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

<p><u>Antidepressiva</u></p> <p><input type="radio"/> Amitriptylin ^a</p> <p><input type="radio"/> Bupropion ^a</p> <p><input type="radio"/> Citalopram ^a</p> <p><input type="radio"/> Clomipramin ^a</p> <p><input type="radio"/> Duloxetin</p> <p><input type="radio"/> Escitalopram ^a</p> <p><input type="radio"/> Fluoxetin ^a</p> <p><input type="radio"/> Fluvoxamin</p> <p><input type="radio"/> Mianserin</p> <p><input type="radio"/> Mirtazapin ^a</p> <p><input type="radio"/> Moclobemid</p> <p><input type="radio"/> Paroxetin</p>	<p><input type="radio"/> Reboxetin</p> <p><input type="radio"/> Sertralin</p> <p><input type="radio"/> Trazodon ^d</p> <p><input type="radio"/> Trimipramin ^a</p> <p><input type="radio"/> Venlafaxin ^a</p> <p><input type="radio"/> Vortioxetin</p> <p><u>Antipsychotika</u></p> <p><input type="radio"/> Amisulprid</p> <p><input type="radio"/> Aripiprazol ^a</p> <p><input type="radio"/> Asenapin</p> <p><input type="radio"/> Brexpiprazol</p> <p><input type="radio"/> Cariprazin ^{ab}</p> <p><input type="radio"/> Chlorprothixen</p>	<p><input type="radio"/> Clozapin ^a</p> <p><input type="radio"/> Flupentixol</p> <p><input type="radio"/> Haloperidol</p> <p><input type="radio"/> Levomepromazin</p> <p><input type="radio"/> Lurasidon</p> <p><input type="radio"/> Olanzapin</p> <p><input type="radio"/> Paliperidon</p> <p><input type="radio"/> Pipamperon</p> <p><input type="radio"/> Promazin</p> <p><input type="radio"/> Quetiapin ^a</p> <p><input type="radio"/> Risperidon ^a</p> <p><input type="radio"/> Sertindol</p> <p><input type="radio"/> Zuclopenthixol</p>	<p><u>ADHS-Behandlung</u></p> <p><input type="radio"/> Atomoxetin ^d</p> <p><input type="radio"/> Clonidin</p> <p><input type="radio"/> Dexamphetamin ^d</p> <p><input type="radio"/> Dexmethylphenidat ^{cd}</p> <p><small>! Zeitpunkt Blutentnahme und Versands</small></p> <p><input type="radio"/> Guanfacin</p> <p><input type="radio"/> Lisdexamphetamin ^{ad}</p> <p><input type="radio"/> Methylphenidat ^{cd}</p> <p><small>! Zeitpunkt Blutentnahme und Versands</small></p> <p><u>Stimmungsstabilis</u></p> <p><input type="radio"/> Lithium ^c</p>	<p><u>Substitutionsmedikamente</u></p> <p><input type="radio"/> Buprenorphin ^a</p> <p><input type="radio"/> (R,S)-Methadon</p> <p><input type="radio"/> (R,S)-Methadon kinetik ^d</p> <p><input type="radio"/> (R)-Methadon</p> <p><input type="radio"/> (R)-Methadon kinetik ^d</p> <p><input type="radio"/> Morphin ^a</p> <p><u>Anti-Alzheimer</u></p> <p><input type="radio"/> Donepezil ^e</p> <p><input type="radio"/> Galantamin ^e</p> <p><input type="radio"/> Memantin ^e</p> <p><input type="radio"/> Rivastigmin ^{abcde}</p>
--	--	---	--	--

^a Metabolit bestimmt ^b Metaboliten von Cariprazin und Rivastigmin außerhalb des Akkreditierungsbereichs ^c Achtung Versand/Blutentnahmeröhrchen (s. Rückseite) ^d Achtung Zeitpunkt der Blutentnahme (s. Rückseite) ^e Analysen außerhalb der BSV-Analysenliste (s. Rückseite)

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

Zu bestimmende Medikamente	Form Normal/Retard/Depot	Genauere Dosierung	seit	letzte Medikamenteneinnahme
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Datum Zeit
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Datum Zeit
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	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 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
Brexiprazol	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 (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 Retard und Dexmethylphenidat: Blutentnahme 6 Std nach der Medikamenteneinnahme. 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 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), 1 Woche (patch)	Fluorur (NaF)	oral: Blutentnahme 60-90 Minuten nach der Medikamenteneinnahme. patch: Blutentnahme 1 Std vor dem Patchwechsel. 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), 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).