

ŽÁDANKA TERAPEUTICKÉHO MONITOROVÁNÍ LÉČIV A TOXIKOLOGIE

Příjmení: Jméno: štítek OM

Číslo pojištění: Pohlaví: M Ž

Pojišťovna: Samoplátce

Datum / čas odběru: / Diagnóza:

Adresa:

E-mail:

Telefon: Zpřístupnit výsledky pacientovi

Razítko a podpis lékaře:

Žadanku vyplňte čitelně, požadované metody označte vyplněním koleček černou nebo modrou barvou - správně: , chybně:

Výška/váha: / Kuřák: ANO NE Způsob podání antibiotika: i.m. infuze (délka).....hod.

Datum odběru:	BIOCHEMIE		
Čas odběru před podáním:	<input type="radio"/> Kreatinin	<input type="radio"/> Urea	<input type="radio"/> CRP
Čas podání:	<input type="radio"/> ALT	<input type="radio"/> AST	<input type="radio"/> GGT
Čas odběru po podání:	<input type="radio"/> Draslík	<input type="radio"/> TSH	<input type="radio"/> KO

Antiepileptika	Benzodiazepiny	Antipsychotika	Toxikologická vyšetření
<input type="radio"/> Brivaracetam §	<input type="radio"/> Alprazolam §	<input type="radio"/> Haloperidol §	<input type="radio"/> CDT
<input type="radio"/> Eslicarbazepin §	<input type="radio"/> Bromazepam §	<input type="radio"/> Klozapin § +M	<input type="radio"/> Ethanol +
<input type="radio"/> Ethosuximid §	<input type="radio"/> Diazepam § +M	<input type="radio"/> Lithium §	<input type="radio"/> Paracetamol
<input type="radio"/> Fenobarbital §	<input type="radio"/> Chlordiazepoxid §	<input type="radio"/> Olanzapin §	<input type="radio"/> Ethylglukuronid, Ethylsulf
<input type="radio"/> Fenytoin §	<input type="radio"/> Klobazam § +M	<input type="radio"/> Paliperidon §	<input type="radio"/> Drogový screening moče: Amfetaminy, Benzodiazepiny, THC, Kokain, TCA, Metadon, Opiáty, KRATOM
<input type="radio"/> Gabapentin §	<input type="radio"/> Klonazepam §	<input type="radio"/> Quetiapin §	<input type="radio"/> Toxikologická potvrzení GC/MS, LC-MS/MS (min. 10 ml moče)
<input type="radio"/> Karbamazepin § +M	<input type="radio"/> Midazolam §	<input type="radio"/> Risperidon § +M	<input type="radio"/> Kys. 5-aminolevulová *
<input type="radio"/> Klonazepam §	<input type="radio"/> Oxazepam §		<input type="radio"/> Porfobilinogen *
<input type="radio"/> Kys. valproová			
<input type="radio"/> Lacosamid §			

Imunosupresiva	Další	Antibiotika
<input type="radio"/> Methotrexát	<input type="radio"/> Amiodaron § +M	<input type="radio"/> Gentamicin
<input type="radio"/> Hypnotika	<input type="radio"/> Digoxin	<input type="radio"/> Vankomycin
<input type="radio"/> Zolpidem §	<input type="radio"/> Teofylin	<input type="radio"/> Amikacin

Důvod vyšetření:		
<input type="radio"/> Vyšetření při příjmu	<input type="radio"/> Interakce s jinými léky	<input type="radio"/> Srdeční selhání městnavé
<input type="radio"/> Zahájení terapie	<input type="radio"/> 1. vyšetření (atb)	<input type="radio"/> Dialýza
<input type="radio"/> Periodická kontrola	<input type="radio"/> Opakované vyšetření (atb)	<input type="radio"/> Zhoršení stavu
<input type="radio"/> Kontrola po změně dávky	<input type="radio"/> Podávání antibiotika déle než 10 dnů	<input type="radio"/> Indikace k vysazení léčby
<input type="radio"/> Susp. intoxikace	<input type="radio"/> Kombinace s léky oto- a neurotox. (atb)	<input type="radio"/> Psychiatrická indikace
<input type="radio"/> Susp. noncompliance	<input type="radio"/> Snížená funkce ledvin	<input type="radio"/> Těhotenství
<input type="radio"/> Susp. nedost. dávkování	<input type="radio"/> Snížená funkce jater	<input type="radio"/> Jiné:

Dávkování léčiva zadaného k analýze				Další medikace	
Lék nasazen od:	Počet dnů:	<input type="radio"/> Dlouhodobé podávání		Přípravek	Dávkování
Název přípravku (síla)	Dávkování	Poslední dávka před odběrem			
		Hodina	Den		

Při monitorování hladin léčiv je vhodné současně sledovat další parametry:
 Amiodaron - kreatinin, ALT, AST, TSH Antipsychotika - ALT, AST, GMT, KO
 Antibiotika - kreatinin, urea, CRP Digoxin - kreatinin, kalium
 Antiepileptika - kreatinin, ALT, GMT, KO Teofylin - ALT, GMT

Vysvětlivky k odběrům:

Sérum EDTA Moč

- +M** současně je stanoven aktivní metabolit léčiva
- +** vzduchotěsně uzavřená (popř. zavoskovaná) zkumavka
- §** vyšetření prováděno ve smluvní laboratoři
- §** Odběr do bezgelových zkumavek
- *** chránit před světlem

Poznámka

