

Préleveur : _____ Prescripteur : _____ Signature : _____ Nature du prélèvement : Sang LCR urine autres.....

Tous les prélèvements sanguins sur tube EDTA (Bouchon violet)

Médicament à doser (autre qu'aminosides)	Date de début du traitement	Posologie	Voie	Dernière prise			Prélèvement	
				Dose	Date	heure	Date	heure
		.....x...../24H Ou/...../...../.....						
		.....x...../24H Ou/...../...../.....		Durée de perfusion	OU	perfusion continue <input type="checkbox"/>	Si patient dialysé, prélèvement effectué : <input type="checkbox"/> avant / <input type="checkbox"/> pendant / <input type="checkbox"/> après dialyse	
		.....x...../24H Ou/...../...../.....		Durée de perfusion	OU	perfusion continue <input type="checkbox"/>	Si patient dialysé, prélèvement effectué : <input type="checkbox"/> avant / <input type="checkbox"/> pendant / <input type="checkbox"/> après dialyse	
		.....x...../24H Ou/...../...../.....		Durée de perfusion	OU	perfusion continue <input type="checkbox"/>	Si patient dialysé, prélèvement effectué : <input type="checkbox"/> avant / <input type="checkbox"/> pendant / <input type="checkbox"/> après dialyse	

Aminosides

Amikacine

Gentamicine

Tobramycine

Vallée

Dernière administration :mg
le/...../..... àH.....
Date de prélèvement :/...../.....
Heure de prélèvement :H.....

Pic

Administration : Dose :mg
Heure de débutH..... Heure de finH.....
Prélèvement 30 minutes
après la fin de perfusion
Date de prélèvement :/...../.....
Heure de prélèvement :H.....

Vitamines A E (Tube EDTA à l'abri de la lumière) C (Tube hépariné à l'abri de la lumière) Date de prélèvement :/...../..... Heure de prélèvement :H.....

Hormonologie

Catécholamines (adrénaline, noradrénaline, dopamine) Dérivés méthoxylés (méтанéφrine, norméтанéφrine) AVM / HVA

Prélèvement : (urines de 24 H prélevées sur conservateur) Date de début de recueil:/...../.....Heure :H.....
Date de fin de recueil :/...../.....Heure :H.....

Volume urinaire :mL
Créatininurie:

Traitements associés :

Indication : systématique inobservance inefficacité insuffisance rénale Patient dialysé : intermittente en continu dialyse péritonéale
 Toxicité..... Interaction..... Autres.....

UNITE DE SOIN

NUMERO PATIENT

Poids : Taille :
Pathologie :
Greffe : (type/date).....

LABORATOIRE

Modalité de prélèvement : Cf. Manuel de prélèvement sur intranet



Intranet

puis



puis



Manuel de prélèvement

- **Concentration résiduelle ou vallée (Concentration minimale = Cmin) :**
Concentration minimale atteinte dans le sang après administration d'un médicament. Le prélèvement sanguin est effectué avant l'administration suivante.

- **Concentration maximale (=Cmax) ou Pic plasmatique :**
Concentration maximale atteinte dans le sang après administration d'un médicament.

Tobramycine, amikacine, gentamicine : prélèvement 30 minutes après la fin de perfusion
Autres Médicaments : contacter le biologiste

- **Médicaments administrés en perfusion continue :**
Prélèvement après obtention de l'état d'équilibre

Délai de réponse :

Réponse rapide (prélèvements reçus au laboratoire du lundi au vendredi entre 8H30 et 17H30, le samedi entre 8H30 et 16H30)	périodicité
acide valproïque	lundi et jeudi (Résultats le mardi et vendredi)
amikacine	
carbamazépine	
digoxine	Judi (Résultats le vendredi)
gentamicine	Mardi (Résultats le mercredi)
lithium	Lundi, mercredi et vendredi (résultats le jour même)
methotrexate	
paracétamol	
phénobarbital	6j/7 (sauf dimanche)
phénytoïne	
salicylés	
téicoplanine	
théophylline	
tobramycine	
vancomycine	

Le laboratoire est ouvert du lundi au samedi de 08H30 à 18H00
Fermeture le dimanche et jours fériés