

Kombikod

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

Remitterande läkare

Personnummer/reservnummer (om handskrivet)

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

Annan betalare (namn/kombikod)

Laboratoriets anteckningar

Provtagningsstid

Månad

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Dag

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

Timme

00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Minuter

00	05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

 Akut

Svar till telefonnr (ej fax)

 BlodsmittaPatientsamtycke¹ Nej Oförmögen

Provtagarens signatur

Tidpunkt för senaste dos (före provtagning)

Månad

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Dag

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

Timme

00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Minuter

00	05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Koncentrationsbestämning av läkemedel

 Fenobarbital Metadon Topiramat NP Apixaban NC CYP (cytokrom P450)^{3,6} NE Fenytoin Mykofenolsyra² Valproat Dabigatran TPMT (genotypning + fenotypning)^{3,4,7} Haloperidol Olanzapin Venlafaxin Rivaroxaban Warfaringenotypning (CYP2C9 + VKORC1)^{3,8} Itrakonazol Perfenazin Vorikonazol Aciklovir NS

Orsak till genotypning (välj en)

 Isoniazid Piperacillin Zyklopentixol Amikacin Biverkningar Karbamazepin Posakonazol Ciklosporin³ NE Ganciklovir Otillräcklig behandlingseffekt Klomipramin Quetiapin Everolimus³ Gentamicin Inför nyinsättning Klozapin Ribavirin Sirolimus³ Teikoplanin

Beskriv under kliniska uppgifter vad som föranleder genotypningen, involverade läkemedel, uppmätta läkemedelskoncentrationer etc.

 Lamotrigin Rifampicin Takrolimus³ Tobramycin Levetiracetam Risperidon Tiopurin-metaboliter^{3,4,5} Vankomycin Meropenem Sulfametoxazol Annan önskad analys (ange nedan) Se www.karolinska.se/lab för fullständig analysförteckning

Dosering av läkemedel som ska analyseras

Preparat / substans

Styrka

Enhet

Aktuell dosering

(antal tabletter, mL eller motsv.)

Datum för insättning/senaste

dosändring (ÅÅMMDD)

 p.o. i.v. i.m.

T.ex. mg eller mg/mL

Morgon

Middag

Kväll

Till natten

 Oförändrat sedan länge

Annan dosering av beställt läkemedel

Orsak till koncentrationsbestämning (välj en)

 Rutinkontroll Intoxikation Biverkningar Otillräcklig behandlingseffekt Compliance-bedömning Annat (beskriv under kliniska uppgifter)

P-kreatinin (µmol/L)

--	--	--	--

Vikt (kg)

--	--	--	--

Längd (cm)

--	--	--	--

9212244644

Kliniska uppgifter (indikation, biverkningar, tidigare dosering, övriga läkemedel etc.)