

SKIEROWANIE DO PRACOWNI TOKSYKOLOGII ZDL WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO IM. L. RYDYGIERA W TORUNIU STĘŻENIE LEKU WE KRWI W TERAPII MONITOROWANEJ													
Szczegółowe informacje dotyczące pobierania materiału do badań wykonywanych w Pracowni Toksykologii oraz skierowania w wersji elektronicznej są na stronie internetowej https://tiny.pl/wpsch													
Pieczątką zakładu zlecającego						Pieczątką i podpis lekarza zlecającego						WYPEŁNIA: LEKARZ	
Adres e-mail odbiorcy wyniku						Numer telefonu lekarza zlecającego							
DANE PACJENTA													
Nazwisko								Imię					
PESEL									Płeć	K	M		
W przypadku braku numeru PESEL	Nazwa dokumentu tożsamości				Numer i seria dokumentu tożsamości				Data urodzenia				
Adres zamieszkania													
Numer telefonu				Adres e-mail				Data i podpis					
DANE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO													
Nazwisko								Imię					
PESEL									Data i podpis				
Adres zamieszkania													
OSOBA UPOWAŻNIONA DO ODBIORU WYNIKÓW													
Nazwisko								Imię					
ZLECONE BADANIA													
☐ Kwas walproinowy	☐ Wankomycyna			☐ Metotreksat									
☐ Karbamazepina	☐ Gentamycyna			☐ Adalimumab									
☐ Lamotrygina	☐ Digoksyna			☐ Infliksymab									
☐ Lewetyracetam	☐ Fenobarbital			☐ Cyklosporyna A									
☐ Lit	☐ Teofilina			☐ Takrolimus									
INFORMACJE O DAWKOWANIU													
☐ Stężenie w minimum (Cmin)				☐ Stężenie w maksimum (Cmax)				☐ Kontrola odstawienia					
☐ Inny cel badania:													
Dawka dobową leku:						Odstępy między dawkami:							
Stała dawka od:						Data i czas ostatniej dawki:							
Jednocześnie stosowane inne leki:													
Rodzaj materiału biologicznego		Data pobrania		Godzina pobrania		Imię i nazwisko osoby pobierającej							
☐ Krew na skrzep bez separatora żelowego		☐ Krew na EDTA											
 Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu ZDL Pracownia Toksykologii Czynna całą dobę tel. 56 679 35 94 fax 56 679 35 90 kom. 667 420 550 87-100 Toruń ul. Konstytucji 3 Maja 42				Data i godz. przyjęcia mat.		Podpis osoby przyjmującej		Numer analizy		Kod kreskowy			
Wynik badania przekazano												LABORATORIUM	

**SKIEROWANIE DO PRACOWNI TOKSYKOLOGII ZDL
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOŁONEGO IM. L. RYDYGIERA W TORUNIU
BADANIA TOKSYKOLOGICZNE**



Szczegółowe informacje dotyczące pobierania materiału do badań wykonywanych w Pracowni Toksykologii oraz skierowania w wersji elektronicznej są na stronie internetowej <https://tiny.pl/wpsch>

**NAJWAŻNIEJSZE UWAGI DOTYCZĄCE ZASAD MONITOROWANIA TERAPII,
POBIERANIA ORAZ TRANSPORTU MATERIAŁU**

Kwas walooinowy	- Ze względu na dobowe wahania stężeń krew należy pobrać rano przed podaniem kolejnej dawki leku (Cmin), po 2-5 dniach od rozpoczęcia terapii. - Przy zmianie dawkowania, krew należy pobrać nie wcześniej, niż po 5 dniach od zmiany dawki. - Krew zhemolizowana nie nadaje się do badania.	Krew żylna pobrana na skrzep. Nie stosować próbek z separatorem żelowym.
Karbamazepina	- Krew najlepiej pobrać rano, przed podaniem kolejnej dawki leku (Cmin) po upływie 5 tygodni od rozpoczęcia terapii. - Po zmianie dawki i/lub przedziału dawkowania stężenie może być zmierzone nie wcześniej, niż po upływie 5 dni od wprowadzenia zmiany.	
Lamotrygina	- Krew najlepiej pobrać rano, przed podaniem kolejnej dawki leku (Cmin) po upływie 2 tygodni dla dorosłych i 4 tygodni u dzieci od rozpoczęcia terapii. - Po zmianie dawki i/lub przedziału dawkowania stężenie może być zmierzone nie wcześniej, niż po upływie 7 dni od wprowadzenia zmiany. - Krew jak najszybciej odwirować i oddzielić surowicę od krwinek.	
Lewetyracetam	- Krew najlepiej pobrać rano, przed podaniem kolejnej dawki leku (Cmin) po 2 dniach od rozpoczęcia terapii. - Brak możliwości wykonania oznaczenia u pacjentów zażywających briwaracetam. - Krew jak najszybciej odwirować i oddzielić surowicę od krwinek.	
Lit	- Próbki krwi pobiera się po 12 godzinach od przyjęcia ostatniej dawki litu po tygodniu od rozpoczęcia terapii. - W przypadku pacjentów przyjmujących lek raz na dobę zaleca się dodatkowe pobranie po 24 godzinach od zażycia leku. - Krew odwirować i oddzielić surowicę od krwinek w przypadku transportu >4h.	
Wankomycyna	- Próbkę krwi dla poziomu minimalnego (Cmin) należy pobrać bezpośrednio przed podaniem kolejnej dawki leku. - Próbkę krwi dla poziomu maksymalnego (Cmax) należy pobrać 0,5-2 h od zakończeniu wlewu dożylnego. - Krew jak najszybciej odwirować i oddzielić surowicę od krwinek.	
Gentamycyna	- Próbkę krwi dla poziomu minimalnego (Cmin) należy pobrać bezpośrednio przed podaniem kolejnej dawki leku. - Próbkę krwi dla poziomu maksymalnego (Cmax) należy pobrać po 1 h od podania domięśniowego, 30 minut po zakończeniu 30-minutowego wlewu dożylnego lub bezpośrednio po zakończeniu wlewu trwającego 60 minut. - Krew jak najszybciej odwirować i oddzielić surowicę od krwinek. - Krew zhemolizowana nie nadaje się do badania.	
Digoksyna	Krew najlepiej pobrać rano, przed podaniem kolejnej dawki leku (Cmin) po około 7 dniach od rozpoczęcia terapii (w ciężkiej niewydolności nerek i niewydolności krążenia stan stacjonarny może wystąpić dopiero po 2-3 tygodniach).	
Fenobarbital	- Krew pobiera się w dowolnym okresie doby tuż przed godziną przyjmowania leku (Cmin) po upływie 3-4 tygodni od początku terapii. - Jeżeli stosuje się dawkę uderzeniową fenobarbitalu dożylnie, wówczas należy sprawdzić stężenie po 2 godz., a następnie powtórzyć oznaczenie po upływie 3-4 tygodni, gdy został osiągnięty stan stacjonarny. - Przy zmianie dawkowania, krew pobrać przed kolejną dawką leku, po 3-4 tygodniach od zmiany dawki.	
Teofilina	- Krew pobiera się w minimum, rano tuż przed podaniem kolejnej dawki leku (Cmin) po 2 dniach od rozpoczęcia terapii. - Przy zmianie dawkowania - nie wcześniej niż po 3-5 dniach od zmiany dawki. - Ze względu na dobowy rytm kinetyki teofiliny wskazane może być pobranie ranne i wieczorne.	
Metotreksat	- Czas pobierania próbek zależy od dawki, czasu trwania infuzji i stanu klinicznego pacjenta. - Próbkę pobiera się zwykle w wyznaczonych protokołem punktach czasowych lub po 24, 48 i 72 h po podaniu leku. - W przypadku podania pacjentowi gukarpidazy brak możliwości oznaczenia poziomu leku. - Przechowywane próbki należy chronić od światła.	
Adalimumab	Próbkę pobiera się bezpośrednio przed podaniem kolejnej dawki (Cmin).	
Inflisymab	- Krew jak najszybciej odwirować i oddzielić surowicę od krwinek. - Krew zhemolizowana nie nadaje się do badania.	
Cyklosporyna A	Próbkę pobiera się bezpośrednio przed podaniem kolejnej dawki (Cmin), lub też według zalecenia lekarza.	Krew na EDTA
Takrolimus	- Monitorowanie stężenia odbywa się w kontekście całości obrazu klinicznego i terminu pobrania materiału do badania ustala lekarz prowadzący terapię. - Przechowywane próbki na poziom takrolimusa należy chronić od światła.	