

Žádanka pro terapeutické monitorování léčiv (TDM)

Žadající pracoviště/oddělení:

Tel.....

2 Odbornost.....
Jmenovka lékaře.....
Datum..... podpis lékaře.....

3 Identifikační a důležité demografické údaje pacienta

Číslo pojištěncePojišťovna
Jméno.....Příjmení.....
Rodné číslo (pokud se liší od čísla pojištěnce).....
PSC..... IČZ.....

Muž Žena
Hmotnost (kg)..... Výška (cm).....
Diagnóza pro indikace monitorovaného léku.....
S-Kreatinin...../S-cystatin-C.....S-Albumin...../CB.....

4 Požadovaný lék k terapeutickému monitorování (volbu prosíme označte "x" v daném čtverci).

<input type="checkbox"/> Amikacin	<input type="checkbox"/> Fenobarbital	<input type="checkbox"/> Kys. valproová	<input type="checkbox"/> Phenytoin	<input type="checkbox"/> Teofylin
<input type="checkbox"/> Busulfanum	<input type="checkbox"/> Itrakonazol	<input type="checkbox"/> Lamotrigin	<input type="checkbox"/> Posakonazol	<input type="checkbox"/> Tobramycin
<input type="checkbox"/> Carboplatinum / <input type="checkbox"/> Cis-platinum	<input type="checkbox"/> Itrakonazol + OH-metabolit	<input type="checkbox"/> Levetiracetam	<input type="checkbox"/> Primidon	<input type="checkbox"/> Vankomycin
<input type="checkbox"/> Cyklosporin-A	<input type="checkbox"/> Gentamicin	<input type="checkbox"/> Lithium	<input type="checkbox"/> Sirolimus	<input type="checkbox"/> Vorikonazol
<input type="checkbox"/> Digoxin	<input type="checkbox"/> Karbamazepin	<input type="checkbox"/> Methotrexát	<input type="checkbox"/> Sulthiam	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ethosuximid	<input type="checkbox"/> Karbamazepin+ Epoxid	<input type="checkbox"/> Mykofenolát	<input type="checkbox"/> Tacrolimus	

5 Jiné sdělení o klinickém stavu pacienta a intervence včetně nejdůležitějších léků vzhledem k vzájemnému ovlivnění s monitorovaným lékem:

6 Důvod požadavku

Zahájení terapie
 Optimalizace terapie
 Možné interakce s jinými léky
 Susp. non-compliance
 Porušené renální / jaterní funkce
 Susp.intoxikace
 Nedosažený očekávaný efekt a jiné

7 Byla provedena úprava dávkovacího režimu na základě předchozího monitorování ? Ano Ne

8 Údaje o vzorku a dávkovacím režimu (dávka, dávkový interval a případně délka infúze)

Vzorek	Datum a čas odběru	První dávka Kdy? Kolik? Jak často ?	Upravená dávka(kolik?) Od kdy ? Do kdy ?	Aktuální dávka, dávkový interval a délka infúze	Poslední dávka (kdy?)	Lék byl podán <input type="checkbox"/> Per os <input type="checkbox"/> i.m. <input type="checkbox"/> i.v. Jinak.....
<input type="checkbox"/> Plasma						
<input type="checkbox"/> Sérum						
<input type="checkbox"/> Plná krev						
<input type="checkbox"/> Jiné.....						

Výsledky monitorování a interpretace, včetně doporučení:

Datum.....ČasPodpisKonsultant **tel. 224435656 mobil:724085657**