

Senter for laboratoriemedisin, fagområde klinisk farmakologi
For mer informasjon, se baksiden av rekvisisjonen.

0457323790

Rekvirent HPR-nr.

Rekv. lege

Legekantor/Avdeling

Adresse Tlf.

Postnr. Poststed

HER-id

Legekantor

Pasient

Fødselsdato Personnummer

Kvinne Mann

Etternavn - fornavn

Adresse

Postnr. Poststed

Kopi av svar sendes til

Legenavn HPR-nr.

Legekantor/Avdeling

Adresse HER-id

Postnr./sted

Prøvetakingstidspunkt

Prøvetaker og signatur

Klinisk problemstilling

.....

.....

.....

.....

Relevante legemidler og dosering **Dato og klokkeslett siste dose**

.....

.....

.....

.....

NB: Sett kryss for ønsket analyse i oversikten nedenfor

Prøveglass beskrivelse

Serum u/ gel Serum m/ gel EDTA EDTA-plasma u/ gel For serumanalyser: 2 mL serum totalt * Se rekvisisjonens bakside for ytterligere info.

Antidepressiva

Amitriptylin

Bupropion

Citalopram

Duloksetin

Escitalopram

Fluoksetin

Mianserin

Mirtazapin

Nortriptylin

Sertralinn

Venlafaksin

Vortiooksetin

Antipsykotika

Amisulprid

Aripiprazol

Klozapin

Kvetiapin

Levomepromazin

Olanzapin*

Paliperidon

Perfenazin

Risperidon

Zuklopentiksol

Litium*

Antiepileptika

Gabapentin

Lamotrigin

Levetiracetam

Okskarbazepin (Likarbazepin)

Pregabalin

Fenobarbital

Fenytoin

Valproat

Karbamazepin

Antineoplastiske immundempende

6-TGN

Ciklosporin*

Everolimus

Takrolimus

Mykofenolat*

Adalimumab

Infliksimab

Annet

Etanol

PEth*

Paracetamol

Annet:

Antiinfektiva

Gentamicin

Vankomycin*

Hjerte- kar- og lungelegemidler

Digoksin

Teofyllin*

Farmakogenetikk

Må tas eget EDTA-glass*

CYP2C19

CYP2C9

DPYD

TPMT / NUDT15

HLA-DQA1*05

Rekvisisjonen sammen med servicenivåerklæringen er å anse som en forpliktende kontrakt.

For mer informasjon og vårt akkrediteringsomfang, se vår metodebok: <https://metodebok.no/bok/ostfoldlab>



Senter for laboratoriemedisin, telefon: 69 86 84 10

Overlege klinisk farmakologi, telefon: 960 90 861 (kl. 08 – 15 hverdager)

Våre prøvetakingspoliklinikker:

Askimklinikken: Sykehusgata 2, 1807 Askim

Haldenklinikken: Kjærlighetsstien 30, 1781 Halden

Helsehuset Fredrikstad: Jens Wilhelmsens gate 1, 1671 Kråkerøy

Sarpsborg: Karl Johans gate 1-3, 1723 Sarpsborg

Moss sykehus: Peer Gynts vei 78, 1535 Moss

Sykehuset Østfold, Kalnes: Kalnesveien 300, 1714 Grålum

Våre åpningstider finner du i vår metodebok: <https://metodebok.no/bok/ostfoldlab>. Velg «Kontakt oss» og «Blodprøvetaking».

Informasjon til prøvetaker

Prøven bør tas medikamentfastende og etter oppnådd likevektskonsentrasjon. Medikamentfastende betyr vanligvis 12–24 timer etter siste dose, se liste nedenfor for unntak. Likevektskonsentrasjon oppnås ca fem halveringstider etter oppstart/doseendring. Ved bruk av antipsykotika som depotinjeksjon anbefales prøvetaking 0-2 dager før neste injeksjon.

Relevante metabolitter inngår i enkelte analyser og utgis hvis klinisk relevant.

Fosfatidyletanol (PEth)

Tas på eget EDTA-glass, i tillegg må det tas serumglass til etanolanalyse. Prøvegivere som ikke er kjent for prøvetaker må identifisere seg med gyldig identifikasjon (pass, førerkort eller nasjonalt ID-kort). Det utføres analyser av PEth (fosfatidyletanol) variant 16:0 / 18:1.

Olanzapin

Prøven må lysbeskyttes med aluminiumsfolie. Manglende lysbeskyttelse kan medføre at olanzapinkonsentrasjonen blir lavere enn den var ved prøvetaking.

Litium

Prøvetaking anbefales 12 timer (+/- 0,5 timer) etter siste doseinntak og minst 5 – 7 dager etter oppstart eller doseendring.

Mykofenolat

Vanligvis anbefales AUC-måling med følgende tre prøver: C0 (rett før neste dose), C30 (30 min etter dose/inntak) og C120 (120 minutter etter dose/inntak). Alle prøver tas presis på angitte tidspunkter (maks feilmargin +/- 10 minutter). Oppgi klokkeslett (tt:mm) for inntak og for

hver av prøvetakingene. Ved periodisk kontroll i stabil fase kan én C0-måling være tilstrekkelig, det vil si at prøven tas rett før neste dose.

Ciklosporin

Prøve tas rett før neste dose (C0) eller 2 timer (+/- 15 minutter) etter dose/inntak (C2).

Vankomycin

Første prøve tas vanligvis rett før fjerde dose. Hos pasienter med normal stabil nyrefunksjon anbefales målinger en til to ganger pr. uke, men ved redusert nyrefunksjon og samtidig bruk av nefrotoksiske legemidler eller alvorlig sykdom følges konsentrasjonsnivået ofte tettere.

Teofyllin

Prøvetaking anbefales ved tidspunkt for forventet toppkonsentrasjon (Cmax), 1–3 eller 4–6 timer etter inntak av hhv. hurtigopløselig tablett og depottablett.

Farmakogenetikk

Farmakogenetiske analyser krever 0,5–1 ml. Det bør være rør med volum 2-5 ml (lave rør). Prøverøret må være uåpnet.

For utfyllende informasjon om prøvetaking, prøvemateriale og prøvebehandling viser vi til vår metodebok: <https://metodebok.no/bok/ostfoldlab>