DOAK Medikation

Analysenanforderungsschein

Version 1.1 vom 10.07.2017

UniversitätsKlinikum Heidelberg

RefLab PAH

Probenvorbereitung (Bei Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.)

- Der beste Zeitpunkt für die Entnahme einer Probe ist unmittelbar vor der nächsten Medikamentengabe (Talspiegel).
- **Plasma:** Schicken Sie uns bitte mindestens **0,5 ml Lithium-Heparin Plasma**. Üblicherweise werden ungefähr 1 ml Blut zur Gewinnung von 0,5 ml Plasma benötigt. Eine Befundung des Analysewertes ist nur mit vollständigen klinischen Daten möglich.

Absender (Bitte auch hausintern ausfüllen.)	**Adressat**
Adresse Tel Fax E-Mail	Universitätsklinikum Heidelberg Abteilung Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie Analytisch-Chemisches Labor Im Neuenheimer Feld 410 69120 Heidelberg Deutschland Tel +49 6221 / 56 1566 Fax +49 6221 / 56 5832 E-Mail juergen.burhenne@med.uni-heidelberg.de Web www.klinikum.uni-heidelberg.de/ref-lab-pah
Patientenetikett (bzw. Patientendaten) Name Vorname Geburtsdatum	**Weitere Patientendaten** Geschlecht ☐ W ☐ M Körpergewicht/-größe kg cm Nierenfunktion/GFR **Grund der Analyseanforderung** ☐ Noncompliance ☐ Nonresponse ☐ Transaminasen ☐ Wechselwirkung ☐ Unerw. Ereignis: ..... ☐ Anderer: .....

Auftrag zur Konzentrationsbestimmung von (Bitte ankreuzen.)

Benötigte Daten für die Interpretation	☐ Dabigatran ☐ Rivaroxaban	☐ Apixaban ☐ Edoxaban
Erste Dosis [mg]/Seit (Datum)		
Aktuelle Erhaltungsdosis [mg]		
Seit (Datum)		
Häufigkeit (Dosierungsschema)		
Zeitpunkt der letzten Dosis vor Probenentnahme (Datum/Uhrzeit)		
Zeitpunkt des Unerw. Ereignis (Datum, Uhrzeit):		
Zeitpunkt der Probenentnahme (Uhrzeit)		
Komedikation (ggf. als Anhang)		

Datum	**Unterschrift** (Einsender)

Wird vom Labor ausgefüllt.

Ergebnis

Probennummer	Eingang	Analysedatum	Analyt. Batch	Bearbeiter	☐☐ Apixaban Edoxaban	☐☐ Dabigatran Rivaroxaban
					[ng/ml Plasma]	[ng/ml Plasma]