

MEDICAMENTS

OBLIGATOIRE

Coordonnées patient(e)

Nom, Prénom:

Date de naissance: JJ / MM / AAAA Sexe: ☐ F ☐ M

Adresse:

Département:

OBLIGATOIRE

Date de demande: JJ / MM / AAAA

Cachet et signature prescripteur:

☐ Copie à: ☐ Copie patient

Je soussigné, déclare que les analyses marquées [Δ] sont en accord avec les règles de remboursement liées à un contexte clinique précis

OBLIGATOIRE

Date et heure de prélèvement : JJ / MM / AAAA HH H MM

OBLIGATOIRE

Prélevé par :

RCPDF Renseignements cliniques:

☐ Urgent

SUIVI THERAPEUTIQUE PHARMACOLOGIQUE (TDM)

Immunosuppresseurs [Δ] (AUC: voir verso)

Tacrolimus	☐ 5120 C0	☐ 5121 C3h
Ciclosporine	☐ 5110 C0	☐ 5115 C2h
Évérolimus	☐ 5123 C0	
Sirolimus	☐ 5122 C0	
Mycophénolate	☐ 5125 C0	

1 PM

1 PJG

Antiépileptiques [Δ]

Acide valproïque	☐ 5075 C0
Carbamazépine	☐ 5095 C0
Phénobarbital	☐ 5090 C0
Phénytoïne	☐ 5085 C0
Lamotrigine	☐ 5086 C0
Lévétiracétam	☐ 5087 C0

1 PV

Antidépresseurs

Lithium [Δ]	☐ 5065 C12h
Amitriptyline / Nortriptyline [€]	☐ 5101 C0
Clomipramine / Déclomi. [€]	☐ 5102 C0
Imipramine / Désipramine [€]	☐ 5103 C0

1 PR

1 GV

Analeptiques respiratoires [Δ]

Caféine (<12 mois)	☐ 5099 C0
Théophylline	☐ 5100 C0

1 PV

Divers

Digoxine [Δ]	☐ 5060 C0
Méthotrexate (sang) [Δ]	☐ 5105
Méthotrexate (LCR) [€]	☐ 5106

1 PV

1 PR

Antifongiques [€]

Itraconazole	☐ 5056 C0
Posaconazole	☐ 5057 C0
Voriconazole	☐ 5058 C0
Fluconazole	☐ 5059 C0

1 PJG

Antibactériens [Δ]

Vancomycine	☐ 5040 C0	☐ 5045 C90
	☐ 5046 perfusion continue	
Amikacine	☐ 5020 C0	☐ 5025 C60
Gentamicine	☐ 5010 C0	☐ 5015 C60
Tobramycine	☐ 5030 C0	☐ 5035 C60
Linézolide	☐ 5036 C0	
Amoxicilline	☐ 5038 C0 / perfusion continue [✱]	
Aztréonam	☐ 5039 C0 / perfusion continue [✱]	
Céfépime	☐ 5047 C0 / perfusion continue [✱]	
Ceftazidime	☐ 5048 C0 / perfusion continue [✱]	
Ceftriaxone	☐ 5049 C0 / perfusion continue [✱]	
Céfuroxime	☐ 5051 C0 / perfusion continue [✱]	
Méropénem	☐ 5053 C0 / perfusion continue [✱]	
Pipéracilline	☐ 5054 C0 / perfusion continue [✱]	
Flucloxacilline	☐ 5034 C0, C1h, C3h [✱]	

(Test d'absorption orale)

1 PV

1 PJG

Antituberculeux [Δ]

Isoniazide	☐ 5221 C2h [✱]	☐ 52216 C6h [✱]
Ethambutol	☐ 5222 C2h [✱]	☐ 52226 C6h [✱]
Pyrazinamide	☐ 5223 C2h [✱]	☐ 52236 C6h [✱]
Rifampicine	☐ 5224 C2h [✱]	☐ 52246 C6h [✱]
Rifabutine	☐ 5225 C3h [✱]	☐ 52257 C7h [✱]
Moxifloxacine	☐ 5226 C2h [✱]	☐ 52266 C6h [✱]
Lévofloxacine	☐ 5227 C2h [✱]	☐ 52276 C6h [✱]
Linézolide	☐ 5228 C2h [✱]	☐ 52286 C6h [✱]
Bédaquilline	☐ 5229 C0 [✱]	☐ 52295 C5h [✱]

1 PV

AIRE SOUS LA COURBE (AUC) D'IMMUNOSUPPRESSEURS

TACROLIMUS

☐ 1 PM

☐ 5156 Greffe < 3 mois

☐ 5157 Greffe > 3 mois (NON MUCO)

☐ 5158 Greffe > 3 mois (MUCO)

Greffe

Date:/...../.....

- ☐ Rein
☐ Cœur
☐ Poumon
☐ Cœur-poumon
☐ Foie
☐ Autre:

Diabète

- ☐ Oui
☐ Non

Spécialité Tacrolimus

- ☐ Prograf®
☐ Advagraf®
☐ Adoport®
 Posologie:

Co-médication

- ☐ Everolimus
☐ Sirolimus
☐ Mycophénolate
☐ Corticoïdes
☐ Autre:

TABLEAU À REMPLIR PAR LE/LA PRÉLEVEUR.EUSE

Date greffe	Type patient	Temps	0h	Heure prise médicament	1h	1h30	2h	3h	4h	6h
< 3 mois	NON MUCO et MUCO	Heure théorique								
		Heure réelle								
> 3 mois	NON MUCO	Heure théorique								
		Heure réelle								
	MUCO	Heure théorique								
		Heure réelle								

MYCOPHÉNOLATE

☐ 1 PJG

☐ 4554

Greffe

Date:/...../.....

- ☐ Rein
☐ Cœur
☐ Poumon
☐ Cœur-poumon
☐ Foie
☐ Autre:

Spécialité Mycophénolate

- ☐ Cellcept®
☐ Myfortic®
 Posologie :

Co-médication

- ☐ Tacrolimus
☐ Ciclosporine
☐ Everolimus
☐ Sirolimus
☐ Corticoïdes
☐ Autre:

TABLEAU À REMPLIR PAR LE/LA PRÉLEVEUR.EUSE

Temps	0h	Heure prise médicament	1h	2h	3h	6h
Heure théorique						
Heure réelle						

PHARMACOGENETIQUE

Phénotypage

☐ 5088 DPD (dihydropyrimidine déshydrogénase) [€, ✱] ☐ 1 PV

FORMULAIRE DE DEMANDE INDISPENSABLE

Génotypage

VEUILLEZ UTILISER LE FORMULAIRE SPÉCIFIQUE

ulbgenetics.be/documents-utiles/#prescription

Autre(s) analyse(s) :

Justification :

LÉGENDE

- [✱]: sur glace
- [Δ]: remboursement limité à un contexte clinique précis (voir nomensoft.be)
- [€] : hors nomenclature INAMI, facturation au patient
- Codes tubes:

P: petit	R: rouge (tube sec)	JG: jaune gel
G: Grand	M: mauve (EDTA)	
VG: vert gel	V: vert (héparine)	