2219 Isoniazide [*] 2229 Ethambutol [*] 2239 Pyrazinamide [*] 2249 Rifampicine [*] 2269 Moxifloxacine [* 2279 Lévofloxacine [*]		Anomalies ga Interactions r Co-infection p Diabète Effets indésira Altération de Absence de co Traitement do Suivi isoniazio Après adapta	ables médicamenteux la fonction rénale onversion de la culture ap e 2 ^{ème} ligne	rès 2 mois de th	érapie
Posologie	Isonia	zide	Et	thambutol	Pyraz	inamide
Dose journalière		mg/kg		mg/kg		mg/kg
Posologie	Rifamp	icine	Mo	oxifloxacine	Lévof	loxacine
Dose journalière		ma/ka		mg/jour		mg/jour
Dose journamere				ation avec Rifampicine: OUI – NON	***************************************	
À REMPLIR PAR LE.LA PRÉI	Oh		e prise cament	2h	4h	6h
Heure théorique Heure réelle						

Autres analyses:

Justification:

	mg/kg		mg/jour	mg/jour			
	1116/116	+ co-médic	ation avec Rifampicine: OUI – NON		fig/joui		
E							
		prise ament	2h	4h	6h		
	PH	HARMACO	GENETIQUE				
hydrogéi	P⊦ nase) [€, *] ■		GÉNETIQUE GÉNOTYPAGE VEUILLEZ UTILISER LE FORI ulbgenetics.be/docum				
			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI				
			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI				
			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI		scription	-NDE	
			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI	ents-utiles/#pre	scription LEGE	ENDE	
nydrogéi			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI	* [*]: si * [\delta]: Ri	LEGE ur glace emboursemen	t limité à ur	
			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI	• [*]: si • [\Delta]: si • [\Delta]: Ri cliniqu	LEGE ur glace emboursemen ie (voir nomer	t limité à ur nsoft.be)	
nydrogéi			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI	• [*]: si • [\Delta]: si • [\Delta]: Ri cliniqu	LEGE ur glace emboursemen ue (voir nomer ors INAMI, fact	t limité à ur nsoft.be)	
			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI	• [\$]: si • [∆]: Ri cliniqi • [€]: hc • Codes P: petit	LEGE ur glace emboursemen ie (voir nomer irs INAMI, fact tubes:	t limité à ur nsoft.be) curation au p G: grand	
			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI	* [*]: sr (dinique of the codes P: petit M: mat V: vert	LEGE ur glace emboursemen ue (voir nomer rs INAMI, fact tubes: uve (EDTA) (héparine)	t limité à ur nsoft.be) uration au p	
			Génotypage VEUILLEZ UTILISER LE FORI	• [\$]: si • [∆]: Ri • [∆]: Ri • [cliniqu • [€]: ht • Codes • P: petit M: mat V: vert VG: ver	LEGE ur glace emboursemen ie (voir nomer irs INAMI, fact tubes: ive (EDTA) (héparine) t gel	t limité à ur nsoft.be) curation au p G: grand B: bleu clair	



Anderlecht

Horta Porte de Hal Contact personnel de la santé uniquement : 02 435 20 00

Schaerbeek

N° demande

LHUBB-ULB WHESTER ALGOROUM BROSS.	DEMANDE	GENERALE		
OBLIGATOIRE Coordonnées patient(e) Nom, prénom: Date de naissance: JJ / MM / AAAA Adresse:	OBLIGATOIRE Date de demande: JJ / MM / Cachet et signature prescript			•
Département:		•		□ Copie patient
		Je soussigné, décla		analyses marquées [Δ] sont en accord ement liées à un contexte clinique précis
OBLIGATOIRE Date et heure de prélèvement : JJ / MM	/AAAA HHH	OBLIGATO Prélevé		
	BILAN	D'INTOXICATION	ON	
☐ URGENT (ENVOI PAR TAXI POUR LES ANAI	YSES* RÉALISÉES À L'E	EXTÉRIEUR)		
RCPDF				
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	RENSEIGNEMEN	TS SUR L'INTOXICATIO	ON	TRAITEMENT(S) À DOMICILE:
O GCS: / 15		et le prélèvement	0.1	
O Troubles ECG:				
O Pupilles: O Myosis O Mydriase O Réactives	Molécule(s) soupç			
O Autres symptômes principaux:				O Inconnu
		DE 1ère INTENTIO	ON	
URINES (ÉCHANTILLON)	SANG			
Drogues/Médicaments (recherche) [Max 5] [Δ]	Médicaments (dosag	<u>e) [∆]</u>		Ethylisme
□ 5405 Amphétamines	☐ 5170 Paracétamol			□ 5220 Ethanol [Δ] 1 GVG
5410 Méthadone	□ 5060 Digoxine			□ 5240 CDT [€]
□ 5415 Cocaïne □ 5420 Opiacés (morphiniques)	■ 5075 Acide valproï ■ 5085 Phénytoïne	que	1 GVG	
■ 5425 Cannabis	□ 5090 Phénobarbita	al		
■ 5430 Barbituriques	5095 Carbamazépi	ne		
□ 5435 Benzodiazépines (hors z-drugs)	□ 5065 Lithium		1 GJG	
		DE 2 ^{ème} INTENTIC	ON	
Urines (échantillon)	Sang			
Drogues/Médicaments (recherche) [Max 4] [Δ]	Drogues/Médicamer	nts (recherche) [Max 3] [<u>A</u>]	
5140 Opioïdes	5126 Opiacés *			Autres [Δ]
□ 5144 Zolpidem □ 5161 Kétamine	□ 5127 Antidépresse			☐ 5137 Méthanol* ☐ 5138 Alcools toxiques*
□ 5162 Quétiapine	☐ 5128 Neuroleptique ☐ 5129 Barbiturique			((m)éthanol, isopropanol, éthylène glycol)
■ 5142 Neuroleptiques* (hors quétiapine)	■ 5123 Barbitarique		1 GV	
□ 5141 Antidépresseurs*	■ 5136 Cocaïne*			■ 5164 Phosphatidyléthanol * 1 PM
□ 5149 γ-Hydroxybutyrate (GHB)* □ 5143 Salicylates* [€]	5139 γ-Hydroxybu5175 Salicylates*	tyrate (GHB)*		Autre:
Suivi tabagique ☐ 4825 Cotinine [€]				
	Métaux [∆]			
Métaux [∆]	1126 Plomb		1 PM	

AHPS-RD-ALL-077 – version du 21/10/2023 1/4

4671 Aluminium

■ 4694 Cadmium*

■ 4687 Mercure*

Métaux [△]

☐ 4883 Aluminium

☐ **5145** Mercure*

Ethylisme
☐ 5154 Ethylglucuronide/Ethylsulfate*

*: envoi à l'extérieur par le

laboratoire

1 PBF

1 PBF

MEDICAMENTS

RCPDF Renseignements cliniques:		☐ URGENT		
SUIVI THERAPEL	JTIQUE P	HARMACOLOGIQUE (TDM)		
mmunosuppresseurs [Δ]		Antibactériens [Δ]		
5120 Tacrolimus C0□ 5121 Tacrolimus C3h5110 Ciclosporine C0□ 5115 Ciclosporine C2h	1 PM	■ 5040 Vancomycine C0 ■ 5046 Vancomycine perfusion co		1 GV
3123 Evérolimus CO 3122 Sirolimus CO		□ 5050 Teicoplanine C0 □ 5020 Amikacine C0	■ 5055 Teicoplanine C90 ■ 5025 Amikacine C60	1 PJ0
35125 Mycophénolate CO	1 GJG	■ 5010 Gentamicine C0 ■ 5030 Tobramycine C0	■ 5015 Gentamicine C60 ■ 5035 Tobramycine C60	100
ntiépiletiques [Δ] 3 5075 Acide valproïque C0 3 5095 Carbamazépine C0		□ 5036 Linézolide C0 [*] □ 5038 Amoxicilline C0 / perfusio □ 5039 Aztréonam C0 / perfusion		
3 5090 Phénobarbital CO 3 5085 Phénytoïne CO 3 5086 Lamotrigine CO	1 GVG	□ 5047 Céfépime C0 / perfusion c □ 5048 Ceftazidime C0 / perfusion □ 5049 Ceftriaxone C0 / perfusion	n continue [*] n continue [*]	1 PJ0
3 5087 Lévétiracétam C0 Intidépresseurs		■ 5051 Céfuroxime C0 / perfusior ■ 5053 Méropénem C0 / perfusio ■ 5054 Pipéracilline C0 / perfusio	on continue [*]	
3 5065 Lithium C12h [Δ] 3 5101 Amitriptyline / Nortriptyline C0 [€]	1 GJG	■ 5034 Flucloxacilline C0, C1h, C2 (Test d'absorption orale)		
3 5102 Clomipramine / Déclomi. CO [€] 3 5103 Imipramine / Désipramine CO [€]	1 GV	Antifongiques [€]		_
naleptiques respiratoires [△]		☐ 5056 Itraconazole C0 ☐ 5057 Posaconazole C0		
3 5099 Caféine (<12 mois) C0 3 5100 Théophylline C0	1 GV	☐ 5058 Voriconazole C0 ☐ 5059 Fluconazole C0 ☐ 5061 Isavuconazole C0		1 GJ
livers 1 5060 Digoxine C0 [Δ]	1 GVG	☐ 5062 Caspofungine C0☐ 5063 Anidulafungine C0		
I 5105 Méthotrexate (sang) [Δ] I 5106 Méthotrexate (LCR) [€]	LCR	Antituberculeux [Δ]		
		□ 5221 Isoniazide C2h [*] □ 5222 Ethambutol C2h [*] □ 5223 Pyrazinamide C2h [*] □ 5224 Rifampicine C2h [*] □ 5225 Rifabutine C3h [*] □ 5226 Moxifloxacine C2h [*] □ 5227 Lévofloxacine C2h [*] □ 5228 Linézolide C0 [*] □ 5229 Bédaquiline C0 [*]	□ 52257 Rifabutine C7h [*] □ 52295 Bédaquiline C5h [*]	1 PVV

Autres analyses:

AIRE SOUS LA COURBE (AUC) D'IMMUNOSUPPRESSEURS

TACROLIMUS I PM			
□ 5156 Greffe < 3 mois	□ 5157 Gref	fe > 3 mois (NON MUCO)	■ 5158 Greffe > 3 mois (MUCO)
<u>Greffe</u>	<u>Diabète</u>	Spécialité Tacrolimus	<u>Co-médication</u>
Date:/	Oui	O Prograft®	O Everolimus
O Rein	Non	○ Advagraft®	Sirolimus
O Cœur		○ Adoport®	O Mycophénolate
O Poumon			○ Corticoïdes
 Cœur-poumon 		Posologie:	O Autre:
O Foie			
O 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 NON MUCO		Heure théorique								
mois	et MUCO	Heure réelle								
	NON MUCO	Heure théorique								
> 3	NON MOCO	Heure réelle								
mois	MUCO	Heure théorique								
	IVIOCO	Heure réelle								

MYCOPHÉNOLATE	1 PJG 4554	
Greffe	Spécialité Mycophénolate	Co-médication
Date://		O Tacrolimus
O Rein	○ Cellcept®	 Ciclosporine
O Cœur	O Myfortic®	 Everolimus
O Poumon	•	Sirolimus
O Cœur-poumon	Posologie:	 Corticoïdes
O Foie	· ·	• Autre:
O Autro:		

TABLEAU À REMPLIR PAR LE.LA PRÉLEVEUR.EUSE

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