

Beställare

Patientidentitet

Kombikakod

Remitterande läkare

Personnummer/reservnummer (om handskrivet)

Annan betalare (namn/kombikakod)

Laboratoriets anteckningar



21 0002 6343

Provtagningstid

Månad

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23

Dag

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
00	05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55			

Minuter

Akut

Svar till telefonnr (ej fax)

Blodsmitta

Patientsamtycke¹

Nej

Oförmögen

Provtagarens signatur

Tidpunkt för senaste dos (före provtagning)

Månad

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23

Dag

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
00	05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55			

Minuter

Koncentrationsbestämning av läkemedel

- Fenobarbital
- Fenytoin
- Haloperidol
- Itrakonazol
- Isoniazid
- Karbamazepin
- Klomipramin
- Klozapin
- Lamotrigin
- Levetiracetam
- Meropenem
- Metadon
- Mykofenolsyra²
- Olanzapin
- Perfenazin
- Piperacillin
- Posakonazol
- Quetiapin
- Ribavirin
- Rifampicin
- Risperidon
- Sulfametoxazol
- Topiramat
- Valproat
- Venlafaxin
- Vorikonazol
- Zuklopentixol
- Ciklosporin³
- Everolimus³
- Sirolimus³
- Takrolimus³
- Tiopurin-metaboliter^{3,4,5}

NP

Apixaban

NC

- Dabigatran
- Rivaroxaban

Farmakogenetisk analys (genotypning)

- CYP (cytokerom P450)^{3,6}
- TPMT (genotypning + fenotypning)^{3,4,7}
- Warfaringenotypning (CYP2C9 + VKORC1)^{3,8}

NE

Orsak till genotypning

- Biverkningar
- Otillräcklig behandlingseffekt
- Inför nyinsättning

Beskriv under kliniska uppgifter vad som föranleder genotypningen, involverade läkemedel, uppmätta läkemedelskoncentrationer etc.

Annan önskad analys (ange nedan) Se www.karolinska.se/lab för fullständig analysförteckning

Dosering av läkemedel som ska analyseras

Preparat / substans

Styrka

Aktuell dosering
(antal tabletter, ml eller motsv.)

Datum för insättning/senaste dosändring (ÅÅMMDD)

p.o. i.v. i.m.

T.ex. 5 mg
eller 1 mg/ml

Morgon

Middag

Kväll

Till natten

Annan dosering

Oförändrat sedan länge

Orsak till koncentrationsbestämning

- Rutinkontroll
- Intoxikation
- Biverkningar
- Otillräcklig behandlingseffekt
- Compliance-bedömning
- Annat (beskriv under kliniska uppgifter)

Kliniska uppgifter (indikation, biverkningar, tidigare dosering, övriga läkemedel etc.)

P-kreatinin (μmol/L)

--	--	--

Vikt (kg)

--	--	--

Längd (cm)

--	--	--

4803036925

Provtagningsanvisningar och sortiment: www.karolinska.se/lab
 Kundtjänst Karolinska Universitetslaboratoriet: tel. 08-517 719 99
 Provet skickas till: Karolinska Universitetslaboratoriet, 141 86 Stockholm
 Behöver ni fler remisser?
 Se www.karolinska.se/lab under Remisser: beställning och utskrifter.

Dosering och tidsuppgifter – mycket viktiga för bedömningen!

Koncentrationen av läkemedel varierar över tid och det är därför viktigt att veta när läkemedlet sattes in/dosändrades liksom när provet är taget i förhållande till senaste dosintag. Vanligen rekommenderas provtagning strax före dos. Ibland (för t.ex. vissa antibiotika) rekommenderas dock prov vid andra tidpunkter i doseringsintervallet. Se speciella provtagningsanvisningar på hemsidan, www.karolinska.se/lab.

Förteckning över komplett sortiment och akutsortiment se provtagningsanvisningar www.karolinska.se/lab

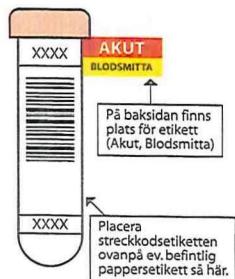
Använd en separat remiss för varje analys

Märkning av remiss och rör

- Kombikakod (beställarkod) ska vara tydligt ifyllt eller tryckt
- Markera alltid provtagningsdatum och tid samt datum och tid för senaste dos före provtagning
- Önskade analyser markeras i ruta  , dock ej med rött
- Märk röret med den etikett som motsvarar beställningen (se flagga i hörnet)

Proppfärg	Extension	Innehåll
Lila	NE	EDTA
Ljusblå	NC	Na-citrat
Röd	NS	Utan tillstsats
Mörkblå	NP	Na-heparin utan gel

Observera att vissa tillverkare kan ha andra proppfärger än ovan!



Förklaringar

1. **Patientsamtycke:** Inskickandet av denna remiss bekräftar att patienten (alt vårdnadshavaren) har fått information om – och samtycker till – att provet och tillhörande personuppgifter får sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.
 Nej Patienten samtycker inte till att provet sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.
2. **Oförmögen** Patienten är vid provtillfället oförmögen att lämna samtycke.
3. **Mykofenosyra:** Se provtagningsanvisningar för provtagningstider, www.karolinska.se/lab. För varje rör används en egen remiss.
4. **Får ej centrifugeras**
5. **Får ej frysas**
6. **Tiopurinmetaboliter:** Analysen gäller metaboliter av azatioprin, merkaptopurin och tioguanin.
7. **CYP:** CYP-enzymer är viktiga för metabolismen av många läkemedel. Laboratoriet avgör vilka specifika gener som analyseras, beroende på frågeställning. Vid misstanke om avvikande metabolism bör koncentrationsbestämning göras innan CYP-genotypning beställs.
8. **TPMT (tiopurinmetyltransferas):** Metaboliseras azatioprin och merkaptopurin. TPMT-utredning innefattar aktivitetsbestämning och genotypning. Vid upprepad beställning hos samma patient utförs endast aktivitetsbestämning.
9. **Warfaringenotypning:** CYP2C9 och VKORC1 avgör till stor del det individuella dosbehovet av warfarin. Svaret ges i form av en förutsägelse om vilken warfarindos som krävs för terapeutisk effekt. Genotypningen ersätter inte monitorering av PK-INR.

AKUT	AKUT	BLOD-SMITTA	BLOD-SMITTA
AKUT	AKUT	BLOD-SMITTA	BLOD-SMITTA

21 0002 6343 NE	21 0002 6343 NE	21 0002 6343 NC	21 0002 6343 NC	21 0002 6343 NS	21 0002 6343 NS	21 0002 6343 NP	21 0002 6343 NP	21 0002 6343	21 0002 6343
B-Ciklo / Eve, Sir, Takro	B-Tiopuriner, Genotyp	P-Apixaban, Dabigatran	P-Rivaroxaban	S-Aciklo, Amika, Ganciklo	S-Gent, Telk, Tobra, Vanko	P-Övriga läkemedel	P-Övriga läkemedel	Reservetikett	Reservetikett
21 0002 6343	21 0002 6343	21 0002 6343	21 0002 6343	21 0002 6343	21 0002 6343	21 0002 6343	21 0002 6343	21 0002 6343	21 0002 6343