



Paziente	Richiesta per dosaggio di Farmaci nel Sangue
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     Apporre qui l'etichetta con il Codice della richiesta                 </div>	Età _____ [ ] anni [ ] mesi [ ] giorni Peso _____ Kg del Paziente
	Somministrazione terapeutica di : _____ mg/die
	Ultima somministrazione : data _____ ora _____
	Prelievo: data _____ ora _____

Farmaco da determinare	Farmaco assunto (nome commerciale)	LAB	CEP
<input type="checkbox"/> S-Acido Valproico	Depakin mg [ ] 200 [ ] 300 [ ] 500 Depamag mg [ ] 200 [ ] 500	085	085
<input type="checkbox"/> S-Carbamazepina	Tegretol mg [ ] 200 [ ] 400	073	073
<input type="checkbox"/> S-Fenitoina	Dintoina mg [ ] 100	081	081
<input type="checkbox"/> S-Fenobarbital	Gardenale mg [ ] 50 [ ] 100 Luminale mg [ ] 15 [ ] 100 [ ] 200	084	084
<input type="checkbox"/> S-Litio	Carbolithium mg [ ] 150 [ ] 300 Litio Carbonato mg [ ] 300 Solfato di Litio (Resilient) mg [ ] 83	118	118
<input type="checkbox"/> Sg-Litio intraeritrocitario	Carbolithium mg [ ] 150 [ ] 300 Litio Carbonato mg [ ] 300 Solfato di Litio (Resilient) mg [ ] 83	117	117
<input type="checkbox"/> P-Clozapina	Clozapina mg [ ] 25 [ ] 50 [ ] 100 Leponex mg [ ] 25 [ ] 100	IM11	045
<input type="checkbox"/> S-Levetiracetam	Keppra mg [ ] 500 [ ] 1000	IM04	333
<input type="checkbox"/> S-Lamotrigina	Lamictal mg [ ] 25 [ ] 50 [ ] 100 [ ] 200	001	108
<input type="checkbox"/> S-Oxcarbazepina	Tolep o Trileptal mg [ ] 300 [ ] 600	IM03	109
<input type="checkbox"/> S-Topiramato ⚡	Topamax mg [ ] 15 [ ] 25 [ ] 100	IM05	334
<input type="checkbox"/> S-Etosuccimide ⚡	Zarontin o Petinimid mg [ ] 250	IM06	335
<input type="checkbox"/> S-Zonisamide	Zonegram mg [ ] 25 [ ] 50 [ ] 100	IM002	107
<input type="checkbox"/> S-Teofillina	Euphillina mg [ ] 250 [ ] 200 [ ] 300 Aminomal mg [ ] 600	243	243
<input type="checkbox"/> S-Digossina	Lanoxin mg [ ] 0,062 [ ] 0,12 [ ] 0,25 Eudigox mg [ ] 0,1 [ ] 0,2	139	139
<input type="checkbox"/> S-Paracetamolo	Per assunzione incongrua: specificare	7541	533
<input type="checkbox"/> S-Salicilato	Per assunzione incongrua: specificare	071	071
<input type="checkbox"/> S-Metotrexato	Metotrexato Teva mg [ ] 25 [ ] 100 Metotrexato Hospira g [ ] 1 [ ] 5 mg [ ] 50 [ ] 500	1001	481
<input type="checkbox"/> Sg-Ciclosporina basale	Sandimmun Neoral mg [ ] 10 [ ] 25 [ ] 50 [ ] 100	E513	705
<input type="checkbox"/> Sg-Ciclosporina C2	Sandimmun Neoral mg [ ] 10 [ ] 25 [ ] 50 [ ] 100	E514B	709
<input type="checkbox"/> Sg-Tacrolimus (FK506)	Prograf mg [ ] 0,5 [ ] 1 [ ] 5	FK	704
<input type="checkbox"/> Sg-Everolimus	Certican mg [ ] 0,25 [ ] 0,75	E517	702
<input type="checkbox"/> P- Micofenolato	Myfortic mg [ ] 60 [ ] 180 Cellcept mg [ ] 250 [ ] 500	E514	701

**Nota ⚡: compilare il modulo dell'Istituto Neurologico "Carlo Besta"**

Data

ora

Firma dell'operatore che compila il Modulo



ANTIMICOTICI			
<input type="checkbox"/> S-Fluconazolo	<b>Diflucan</b> mg [ ] 50 mg [ ] 100 mg [ ] 150 mg [ ] 200 mg	AM02	288
<input type="checkbox"/> S-5-Flucitosina	<b>Ancotil</b> mg [ ] 500	AM03	289
<input type="checkbox"/> S-Itraconazolo/ Idrossitraconazolo	<b>Sporanox</b> mg [ ] 100	AM04	302
<input type="checkbox"/> S-Ketoconazolo	<b>Nizoral</b> mg [ ] 200	AM05	305
<input type="checkbox"/> S-Posaconazolo	<b>Noxafil</b> mg [ ] 40	AM06	307
<input type="checkbox"/> S-Voriconazolo	<b>Vfend</b> mg [ ] 50 mg [ ] 200	AM07	308
ANTIRETROVIRALI			
<input type="checkbox"/> S-Tipranavir	<b>Aptivus</b> mg [ ] 250	TIPRA	564
<input type="checkbox"/> S-Amprenavir	<b>Agenerase</b> mg [ ] 50 mg [ ] 150	AMPRE	565
<input type="checkbox"/> S-Atazanavir	<b>Evotaz</b> mg [ ] 150 mg [ ] 300 <b>Reyataz</b> mg [ ] 100 mg [ ] 150 mg [ ] 200 mg [ ] 300 mg	ATAZA	566
<input type="checkbox"/> S-Darunavir	<b>Prezista</b> mg/ml [ ] 100 <b>Rezolsta</b> mg [ ] 800	DARUN	567
<input type="checkbox"/> S-Efavirenz	<b>Atripla</b> mg [ ] 600 <b>Sustiva</b> mg [ ] 50 mg [ ] 100 mg [ ] 200	EFAVI	568
<input type="checkbox"/> S-Etravirina	<b>Intelence</b> mg [ ] 25	ETRAV	569
<input type="checkbox"/> S-Indinavir	<b>Crixivan</b> mg [ ] 200	INDIN	570
<input type="checkbox"/> S-Lopinavir	<b>Kaletra</b> mg [ ] 80	LOPIV	571
<input type="checkbox"/> S-Maraviroc	<b>Celsentry</b> mg [ ] 150	MARAV	572
<input type="checkbox"/> S-Nelfinavir	<b>Viracept</b> mg [ ] 50 mg [ ] 250	NELFI	573
<input type="checkbox"/> S-Nevirapina	<b>Viramune</b> mg [ ] 200	NEPIR	574
<input type="checkbox"/> S-Raltegravir	<b>Isentress</b> mg [ ] 400	RALTE	575
<input type="checkbox"/> S-Ritonavir	<b>Norvir</b> mg [ ] 80 <b>Telzir</b> mg [ ] 700	RITON	576
<input type="checkbox"/> S-Saquinavir	<b>Invirase</b> mg [ ] 200 mg [ ] 500	SAQUI	577
<input type="checkbox"/> S-Elvitegravir	<b>Genvoya</b> mg [ ] 150 <b>Stribild</b> mg [ ] 150	ELVIT	578
<input type="checkbox"/> S-Rilpivirina	<b>Edurant</b> mg [ ] 25 mg	RILPI	579
<input type="checkbox"/> S-Delavirdina	<b>Rescriptor</b> mg [ ] 100 mg [ ] 200	DELAV	588
<input type="checkbox"/> S-Nelfinavir-M8	<b>Viracept</b> mg [ ] 50 mg [ ] 250	NELFI	589

Data

ora

Firma dell'operatore che compila il Modulo