

3175, Côte Sainte-Catherine, Montréal, QC, H3T 1C5, 514-345-4931

Prélèvement demandé: Date: _____ Heure _____ ou Heure de tournée: 7h 11h 14h 17h 20h 00h

<p>Centre hospitalier : _____</p> <p>Adresse : Numéro civique _____ Rue _____ Municipalité _____ Pays/Province _____ Code postal _____</p> <p>Téléphone : _____ FAX : _____</p> <p>MD requérant : _____ # Licence : _____</p> <p>Prélèvement fait: Date: _____ Heure _____</p> <p>Prélevé par: _____</p> <p>Cocher obligatoirement la nature de l'échantillon et les analyses requises</p> <p>Poids du jour : _____ kg Taille du jour : _____ cm</p> <p>SANG : <input type="checkbox"/> CAPILLAIRE <input type="checkbox"/> CORDON OMBILICAL <input type="checkbox"/> VEINEUX <input type="checkbox"/> ARTÉRIEL <input type="checkbox"/> URINE <input type="checkbox"/> SELLES <input type="checkbox"/> AUTRE : _____</p>	<p>Identification du patient</p> <p>Nom, Prénom: _____</p> <p>Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/></p> <p># Dossier ou # Ass. maladie : _____</p> <p>Date de naissance : _____ ou _____</p> <p>Plaquer carte d'identification : _____</p>
---	---

Renseignements cliniques : _____ Rejet Infection Diarrhée GVH digestive

PHARMACOCINÉTIQUE (aire sous la courbe / AUC) : CYCLOSPORINE PO *Tube lavande EDTA micro ou macro*

Administration des dernières doses : BID TID

Date : _____ Heure : _____ Dose : _____ mg Maison Hôpital PO par la bouche
 _____ Heure : _____ Dose : _____ mg Maison Hôpital Autre : _____
 _____ Heure : _____ Dose : _____ mg Maison Hôpital

Voie d'administration :

Formulation : Capsule Liquide

Administration le jour de la pharmacocinétique

Date : _____ Heure : _____ Dose : _____ mg

	BID	TID	Temps de prélèvement	Heure prévue ¹	Heure effectuée	Voie de prélèvement	Signature
ABRÉGÉE	0		- 5 min (pré-dose)				
	1		2 h (post-dose)				
	2		4 h (post-dose)				
COMPLÈTE	0	0	- 5 min (pré-dose)				
	1	1	30 min (post-dose)				
	2	2	60 min (post-dose)				
	3	3	90 min (post-dose)				
	4	4	2 h (post-dose)				
	5	5	3 h (post-dose)				
	6	6	4 h (post-dose)				
	7	7	8 h (post-dose)				
	8		12 h (post-dose)				

(1) L'heure prévue des prélèvements est ajustée en fonction de l'heure précise d'administration.

Procédure

- Pour les prélèvements :**
- Prélever minimum 0,8 mL de sang sur un tube lavande **EDTA** micro ou macro.
 - **Bien identifier chaque tube** en incluant le temps réel de prélèvement.
 - **Placer le tube dans un sac de transport des matériaux biologiques et acheminer le tout au Laboratoire Central dans l'heure suivant le prélèvement.**
- Pour le laboratoire :**
- Envoyer sur "Ice Pack" à température de 4°C.

Pour toute autre question, n'hésitez pas à contacter l'infirmière coordonnatrice UPC au 514-345-4931 poste 3217 (ou BB :514-415-2970).
Sinon appelez au laboratoire au 514-345-4931 poste 5645 ou Dr. Yves Théorêt BB: 514-415-5568