

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

Acheminer immédiatement au laboratoire

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

Unité de Soins/Clinique : _____ MD Requérant : _____ # Licence : _____ Prélèvement fait: Date: _____ Heure _____ Prélevé par: _____ Cocher obligatoirement la nature de l'échantillon et les analyses requises Poids du jour : _____ kg Taille du jour : _____ cm SANG: <input type="checkbox"/> VEINEUX <input type="checkbox"/> ARTÉRIEL <input type="checkbox"/> CAPILLAIRE <input type="checkbox"/> CORDON OMBILICAL <input type="checkbox"/> URINE <input type="checkbox"/> SELLES <input type="checkbox"/> AUTRE: _____	Identification du patient Nom, Prénom: _____ Sexe: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> # Dossier ou # Ass. maladie : _____ Date de naissance : _____ ou _____ Plaquer carte d'identification :
---	--

Renseignements cliniques : _____ Rejet Infection Diarrhée GVH digestive

PHARMACOCINÉTIQUE MOFETILMYCOPHENOLATE (MMF)
■ CellCept ■ Myfortic

Dernières doses : BID TID
Date : _____ année-mois-jour
Heure : _____ Dose : _____ mg
Heure : _____ Dose : _____ mg
Heure : _____ Dose : _____ mg

PHARMACOCINÉTIQUE TACROLIMUS
■ Prograf ■ Advagraf

Dernières doses : DIE BID TID
Date : _____ année-mois-jour
Heure : _____ Dose : _____ mg
Heure : _____ Dose : _____ mg
Heure : _____ Dose : _____ mg

Administration le jour de la pharmacocinétique
Date : _____ année-mois-jour
Heure : _____ Dose : _____ mg

Administration le jour de la pharmacocinétique
Date : _____ année-mois-jour
Heure : _____ Dose : _____ mg

Formulation :
 Comprimé
 Co écrasé
 Gélule
 Liquide

Voie d'administration :
 PO par la bouche
 PO via TNG
 PO via Duofeed
 Autre: _____

Formulation :
 Capsule
 Liquide:
 Suspension commerciale
 Préparation magistrale

Voie d'administration :
 PO par la bouche
 PO via TNG
 PO via Duofeed
 Autre: _____

COMPLÈTE	DIE / BID	TID	Temps de prélèvement	Heure prévue ¹	Heure effectuée	Voie de prélèvement	Signature
	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	6 h (post-dose)				
	8	8	8 h (post-dose)				
9		12 h (post-dose)					

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

- Procédure**
- 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 IMMÉDIATEMENT** dans un sac de transport des matériaux biologiques et acheminer le tout au Laboratoire Central dans l'heure suivant le prélèvement.

○ Si les prélèvements doivent être faits par **micro méthode**, appeler au **5651** (Centre de prélèvement) pour les prévenir et faxer la veille la demande au **7786**.

○ **Prévenir l'infirmière coordinatrice de l'UPC au 3217.**