BioGeM Paris
Biologie Génomique Médicale

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE - HUPNVS – Bichat – Claude Bernard JANVIER 2022
(Responsable Dr Gilles PEYTAVIN – R.A.Q. Dr Laurent MASSIAS – Assistant Dr Minh LE) (mail : prénom.nom@aphp.fr)
Adresse postale : 46, rue Henri Huchard, 75877 Paris Cedex 18 Tél. : 01.40.25.84 54 Fax : 01.40.25.88.12
Adresse de livraison : 17 rue du Pasteur Valery Radot - Porte 7 – 75018 PARIS **(UNIQUEMENT du lundi au vendredi de 9h à 17h30)** (-2)

FEUILLE DE DEMANDE POUR LE DOSAGE DES MEDICAMENTS (2/4)

(sachet **MARRON** - 9h à 17h30 du Lundi au Vendredi)

NIP	Etiquette	**Prescripteur**	**Préleveur**
Nom :		**Code APH**	
Nom Jeune Fille :	UH	Nom :	Nom : .....
Prénom :		Fonction :	Fonction : .....
DDN : ...../...../..... Sexe :.....		Tél :	Tél : .....
		Mail :	

MOTIVATIONS DE LA DEMANDE

❑ Surveillance thérapeutique
❑ Inefficacité du traitement
- ❑ Suspicion d'inobservance
- ❑ Malabsorption intestinale
- ❑ Résistance

❑ Co-infection VIH, VHC, VHB etc.
❑ Survenue d'effets indésirables (à préciser) : .....
❑ Insuffisance hépatique
❑ Insuffisance rénale

MILIEU
❑ SANG
❑ LCR
❑ Autres _____

❑ Interaction médicamenteuse (à préciser) : _____ Clairance (DFG) : _____

❑ Epuration extra-rénale : mode : _____ ; Dernière le ___/___/___ à ____h_____ durée : _____ ❑ **URGENCE**

Poids : _____kg **Date limitée ou modification de traitement : ___/___/___**

Date de Prélèvement (JJ/MM/AA) ☐☐/☐☐/☐☐ **Heure** (HH/MIM) ☐☐:☐☐

Nom du composé à doser :		**Date, Dose/j et Horaire de dernière prise :**
ANTIRETROVIRAUX (Tube EDTA)		
❑ Abacavir (ABC) ZIAGEN®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Atazanavir (ATV) REYATAZ®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Bictégravir (BIC)		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Cabotégravir (CAB) VOCABRIA®	❑ IM	❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Darunavir (DRV) PREZISTA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Dolutégravir (DTG) TIVICAY®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Doravirine (DOR) PIFELTRO®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Efavirenz (EFV) SUSTIVA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Elvitégravir/cobicistat (EVG/COBI)		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Emtricitabine (FTC) EMTRIVA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Enfuvirtide (T20) FUZEON®	❑ Durée Perf. : _____	❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Etravirine (ETR) INTELENCE®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Lamivudine (3TC) EPIVIR®/ZEFFIX®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Lopinavir (LPV) et ritonavir (RTV) KALETRA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Maraviroc (MVC) CELSENTRI®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Névirapine (NVP) VIRAMUNE®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Raltégravir et métabolite (RAL) ISENTRESS®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Rilpivirine (RPV) EDURANT®/REKAMBYS®	❑ IM	❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Ritonavir(RTV) NORVIR®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Temsavir, Fostemsavir (TMR)		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Ténofovir (TDF) VIREAD®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ Zidovudine et métabolite (AZT) RETROVIR®	❑ Durée Perf. : _____	❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
ASSOCIATIONS ANTIRETROVIRAUX (Tube EDTA)		
❑ ABC+3TC - KIVEXA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ AZT+3TC - COMBIVIR®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ DTG+3TC - DOVATO®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ DTG+RPV - JULUCA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ FTC+TDF - TRUVADA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ ABC+3TC+DTG - TRIUMEQ®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ ABC+3TC+AZT - TRIZIVIR®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ BIC+FTC+TAF - BICTARVY®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ DOR+3TC+TDF - DELSTRIGO®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ FTC+TDF+EFV - ATRIPLA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ FTC+TDF+RPV - EVIPLERA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ FTC+TAF+RPV - ODEFSEY®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ EVG+COBI+TAF+FTC - GENVOYA®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___
❑ EVG+COBI+TDF+FTC - STRIBILD®		❑ PO _____mg x _____/j le ___/___/___ à ___h___

Médicaments dosés au Laboratoire de Pharmacologie-Toxicologie des HUPNVS

Adresse postale : 46, rue Henri Huchard, 75877 Paris Cedex 18 Tél. : 01.40.25.84 54 Fax : 01.40.25.88.12
Adresse de livraison : 17 rue du Pasteur Valery Radot - Porte 7 – 75018 PARIS **(UNIQUEMENT du lundi au vendredi de 9h à 17h30) (-2)**



Feuille 1

Amoxicilline CLAMOXYL®
Avibactam ZAVICEFTA®
Aztreonam AZACTAM®
Bédaquiline et métabolite SIRTURO®
Céfazoline
Céfidérocol FETCROJA®
Céfépime AXEPIM®
Céfotaxime CLAFORAN®
Céfoxitine MEFOXEN®
Ceftazidime FORTUM®
Ceftriaxone ROCEPHINE®
Céfuroxime ZINNAT®
Ciprofloxacine CIFLOX®
Clarithromycine ZECLAR®
Clindamycine DALACINE®
Clofazimine LAMPRENE®
Cloxacilline ORBENINE®
Cycloserine SEROMYCIN®
Daptomycine CUBICIN®
Délamanide et métabolite DELTYBA®
Ertapénem INVANZ®
Ethambutol MYAMBUTOL®
Ethionamide TRECATOR®
Imipénem TIENAM®
Isoniazide RIMIFON® et métabolite
Levofloxacine TAVANIC®
Linezolide ZYVOXID®
Méropénem MERONEM®
Moxifloxacine IZILOX®
Ofloxacine OFLOCET®
Oxacilline BRISTOPEN®
Para amino salicylate PAZER®
Pipéracilline
Pipéracilline/Tazobactam TAZOCILLINE®
Prétomanide (PA-824)
Pyrazinamide PIRILENE®
Rifabutine ANSATIPINE®
Rifampicine RIFADINE®
Sulfadiazine ADIAZINE®
Sulfaméthoxazole/Trimétoprime BACTRIM®
Tedizolide SIVEXTRO®

Feuille 2

3TC+ABC KIVEXA®
3TC+ABC+DTG TRIUMEQ®
Abacavir (ABC) ZIAGEN®
Atazanavir (ATV) REYATAZ®
AZT + 3TC COMBIVIR®
AZT+3TC+ABC TRIZIVIR®
Bictégravir (BIC)
BIC+FTC+TAF BIKTARVY®
Cabotégravir (CAB) VOCABRIA®
Darunavir (DRV) PREZISTA®
Dolutégravir (DTG) TIVICAY®
Doravirine (DOR) PIFELTRO®
DOR+3TC+TDF DELSTRIGO®
DTG+3TC DOVATO®
DTG+RPV JULUCA®
Efavirenz (EFV) SUSTIVA®
Elvitégravir/cobicistat (EVG/COBI)
Emtricitabine (FTC) EMTRIVA®
Enfuvirtide (T20) FUZEON®
Etravirine (ETR) INTELENCE®
EVG+COBI+TAF+FTC GENVOYA®
EVG+COBI+TDF+FTC STRIBILD®
FTC + TDF TRUVADA®
FTC+TAF+RPV ODEFSEY®
FTC+TDF+EFV ATRIPLA®
FTC+TDF+RPV EVIPLERA®
Lamivudine (3TC) EPIVIR®/ZEFFIX®
Lopinavir (LPV) et ritonavir (RTV) KALETRA®
Maraviroc (MVC) CELSENTRI®
Névirapine (NVP) VIRAMUNE®
Raltégravir et métabolite (RAL) ISENTRESS®
Rilpivirine (RPV) EDURANT®/REKAMBYS®
Ritonavir(RTV) NORVIR®
Temsavir, Fostemsavir (TMR)
Ténofovir (TDF) VIREAD®
Zidovudine et métabolite (AZT) RETROVIR®

Feuille 3

Amiodarone° CORDARONE®
Ciclosporine*
Cinétique de MPA
Clozapine et métabolite LEPONEX®
Evérolimus* CERTICAN®
Flecaïnide° FLECAINE®
Hydroxychloroquine° PLAQUENIL®
Mycophénolate*(MPA) CELLCEPT®
Ropivacaïne° NAROPEINE®
Sirolimus* RAPAMUNE®
Tacrolimus*

Feuille 4

Aciclovir (ACV) ZOVIRAX®/ZELITREX®
Amphotéricine B° AMBISOME®
Anidulafundine ECALTA®
Atovaquone° WELLVONE®
Caspofungine° CANCIDAS®
Chloroquine° NIVAQUINE®
Dapsone° DISULONE®
Fluconazole° TRIFLUCAN®
Flucytosine° ANCOTIL®
Ganciclovir (GCV) CYMEVAN®/ROVALCYTE®
Glécaprévir et Pibrentasvir (GVR-PIB) MAVIRET®
Isavuconazole° CRESEMBA®
Itraconazole° et métabolite SPORANOX®
Ivermectine STROMECTOL®
Letermovir (LMV)
Maribavir (MBV)
Méfloquine° LARIAM®
Métronidazole° FLAGYL®
Ornidazole° TIBERAL®
Oseltamivir et métabolite (OSEL) TAMIFLU®
Posaconazole° NOXAFIL®
Proguanil° PALUDRINE®
Pyriméthamine° MALOCIDE®
Quinine° QUINIMAX®
Ribavirine (RBV) COPEGUS®/REBETOL®
SOF + velpatasvir (VEL) EPCLUSA®
Sofosbuvir (SOF) SOVALDI®
Voriconazole° VFEND®
Zanamivir (ZANA) RELENZA®

CONDITIONS DE PRELEVEMENT

Dosages dans les autres liquides biologiques : pot stérile sans conservateur
Modalités de prélèvement :
résiduel (Cmin) dans l'intervalle des 30 min avant IV ou PO
pic (Cmax) : Tmax IV : 30 min à 45 min après la fin de la Perf. au bras opposé
Tmax IM, SC : 1h après IV
Tmax PO : voir catalogue des examens sur le site APHP
http://triweb.bch.aphp.fr/TRIWEB/catlabo/php/accueil_hupnvs.php
Perfusion continue : sans contrainte horaire, au bras opposé

FACTURATION

- Tableau national de codage de biologie
- Référentiel des actes innovants hors nomenclature de biologie et d'anatomo-cytopathologie (RIHN)

CONDITIONS D'ACHEMINEMENT

<u>Prélèvement HORS BICHAT</u>
Centrifuter (10 min à 4 000 tours) et décanter le plasma et le congeler rapidement (au <u>maximum 8h</u>)
Imipénème : Stabilisation du plasma par du **MOPS** dans les 45 minutes suivant le prélèvement (dilution au ½ v/v)
Rifampicine : Stabilisation du plasma par **l'acide ascorbique** 200 mg/L (dilution au ½ v/v) dans les 2 heures suivant le prélèvement
Antibiotiques : Plasma ou sérum à +20°C (acheminement dans la carboglace si la durée de transport le nécessite)

ZONE DE TAMPON DE RECEPTION