HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL DE SEINE
Bichat - Claude Bernard

**LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE** - HUPNVS – Bichat – Claude Bernard
(Responsable Dr Gilles PEYTAVIN – R.A.Q. Dr Laurent MASSIAS – Assistant Dr Minh LÊ) (mail : prénom.nom@aphp.fr)
**Adresse postale** : 46, rue Henri Huchard, 75877 Paris Cedex 18 Tél. : 01.40.25.80.07 ou 01.40.25.84 54 Fax : 01.40.25.88.12
**Adresse de livraison** : 17 rue Pasteur Valery Radot - **Porte 7** – 75018 PARIS **(UNIQUEMENT du lundi au vendredi de 9h à 17h30)** (-2)
**Adresse mail du secrétariat** : sce.labophatox.bch@aphp.fr

SEPTEMBRE 2021

# FEUILLE DE DEMANDE POUR LE DOSAGE DES MEDICAMENTS (1/4)

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

| **NIP** | Etiquette | **Prescripteur** | **Préleveur** |
|---|---|---|---|
| Nom : ..... | UH | **Code APH** | |
| Nom Jeune Fille : ..... | | 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 : _____
**Poids : _____ kg** **Date initiale ou modification de traitement : ___/___/___**

❑ **URGENCE**

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

**PIC à réaliser en fin de perfusion (jusqu'à 30 minutes après la fin) (pour autres voir le catalogue des médicaments)**

| **Nom du composé à doser :** | | | **Date, Dose/j et Horaire de dernière prise :** |
|---|---|---|---|
| **ANTIBIOTIQUES et ANTITUBERCULEUX (Tube héparinate de lithium sans gel)** | | | |
| ❑ Amoxicilline CLAMOXYL® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Avibactam/Ceftazidine ZAVICEFTA® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Aztreonam AZACTAM® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Bédaquiline et métabolite SIRTURO® | | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Céfazoline | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Céfidérocol FETCROJA® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Céfépime AXEPIM® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Céfotaxime CLAFORAN® | ❑ Durée Perf: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Céfoxitine MEFOXEN® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Ceftazidime FORTUM® | ❑ Durée Perf: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Ceftriaxone ROCEPHINE® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Céfuroxime ZINNAT® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Ciprofloxacine CIFLOX® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Clarithromycine ZECLAR® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Clindamycine DALACINE® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Clofazimine LAMPRENE® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Cloxacilline ORBENINE® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Cycloserine SEROMYCIN® | | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Daptomycine CUBICIN® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Délamanide et métabolite DELTYBA® | | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Ertapénem INVANZ® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Ethambutol MYAMBUTOL® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Ethionamide TRECATOR® | | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Imipénem TIENAM® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Isoniazide RIMIFON® et métabolite | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Levofloxacine TAVANIC® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Linezolide ZYVOXID® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Méropénem MERONEM® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Moxifloxacine IZILOX® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Ofloxacine OFLOCET® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Oxacilline BRISTOPEN® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Para amino salicylate PAZER® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Pipéracilline | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Pipéracilline/Tazobactam TAZOCILLINE® | ❑ Durée Perf.: _____ | | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Prétomanide (PA-824) | | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Pyrazinamide PIRILENE® | | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Rifabutine ANSATIPINE® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Rifampicine RIFADINE® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Sulfaméthoxazole/Triméthoprime BACTRIM® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ Tedizolide SIVEXTRO® | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |
| ❑ ---------- | ❑ Durée Perf.: _____ | ❑ PO | _____mg x ____/j le ___/___/___ à ___h___ |

## CONDITIONS PARTICULIERES DE PRELEVEMENT

**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

# 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 Pasteur Valery Radot - Porte 7 - 75018 PARIS **(UNIQUEMENT du lundi au vendredi de 9h à 17h30) (-2)**




**Feuille 1**

Amoxicilline CLAMOXYL®
Avibactam/Ceftazidine 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 BICTARVY®
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®/RECAMBYS®
Ritonavir(RTV) NORVIR®
Ténofovir (TDF) VIREAD®
Zidovudine et métabolite (AZT) RETROVIR®

**Feuille 3**

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

**Feuille 4**

Aciclovir (ACV) ZOVIRAX®/ZELITREX®
Amphotéricine B° AMBISOME®
Anidulafungine 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®
Letermavir (LMV)
Maribavir (MBV)
Métronidazole° FLAGYL®
Micafungine MYCAMINE®
Ornidazole° TIBERAL®
Oseltamivir et métabolite (OSEL) TAMIFLU®
Posaconazole° NOXAFIL®
Proguanil° PALUDRINE®
Pyriméthamine° MALOCIDE®
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 après la fin de la Perf. au bras opposé
Tmax IM, SC : 1h après injection
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

Prélèvement HORS BICHAT
Centrifuger (10 min à 4 000 tours) et décanter le plasma et le congeler rapidement (au maximum 8h)
**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

| | |
|---|---|
| | |