

SCHEMA RACCOLTA CAMPIONI DI PK (AUC)**Ceftriaxone**

COGNOME E NOME (o ID): _____

Data di Nascita: _____

Peso (Kg): _____

Altezza (cm): _____

Sesso: Maschio ☐ Femmina ☐Stato flogistico in corso: SI ☐ NO ☐

Medico Responsabile: _____

Data	T	Ora esempio	ORA Effettiva	Provette	Varie Commenti	Visto Lab.
	T-0	8:00		1 Verde 1 Viola		
	Assunzione Ceftriaxone mattino	8:10				
	T-0.5 h (fine infusione)	8:40		1 Verde		
	T-1.5 h	9:40		1 Verde		
	T-3 h	11:10		1 Verde		
	T-12 h	20:10		1 Verde		

Terapia antiinfettiva assunta il giorno precedente la PK					
Farmaco	Dose (mg)	Regime (es. QD, BID, TID)	Data (ultima dose, prima dell'inizio dell'AUC)	Ora della dose (ultima dose, prima dell'inizio dell'AUC)	Modalità (es.OS, IV)
Ceftriaxone					
Terapia non antiinfettiva assunta durante la PK					
Farmaco	Dose (mg)	Regime (es. QD, BID, TID)	Data (ultima dose)	Ora della dose (00:00)	Modalità (es.OS, IV)

Altri Farmaci assunti dal paziente:	
-------------------------------------	--

1 Provetta verde Vacutainer [LH; Litio Eparina] (7ml): (per dosaggio del Ceftriaxone plasmatico) da portare subito in laboratorio (sierare e stoccare a -20°C)**1 Provetta viola Vacutainer [EDTA] (4 o 7ml):** (per farmacogenetica) da portare subito in laboratorio (NON sierare, stoccare a -20°C in due aliquote)**Riportare sull'etichetta dell'aliquota:** 1) cognome (o ID); 2) data prelievo; 3) T del prelievo

Istruzioni Generali (Antibiotici/Antifungini) [fare riferimento al sito internet per eventuali dubbi www.tdm-torino.org]

Compilare una “Scheda accompagnamento campione TDM” per ciascuna farmacocinetica/paziente o una “Scheda di raccolta campioni PK (AUC)

Compilare una “Scheda raccolta campioni di PK per AUC” per ciascuna farmacocinetica/paziente

Compilare la scheda attentamente in ogni sua parte (si può omettere la compilazione delle zone grigio-scuro):

- Cognome e nome (o sigla identificativa, ID)
 - Data di nascita del paziente
 - Peso e altezza
 - Crocettare se Maschio o Femmina
 - Indicare lo stato flogistico o meno
 - Segnare il nominativo del Medico Responsabile
-
- Inserire la data in cui viene effettuata la farmacocinetica
 - Inserire l’ora esatta di ciascun prelievo, utilizzando la colonna “ora esempio” (puramente indicativi) come riferimento per le tempistiche.
 - Il prelievo T0 deve essere effettuato come prelievo di “valle” dall’ultima assunzione del farmaco e **subito prima** della nuova assunzione..
 - Effettuare i prelievi successivi secondo i tempi indicati definiti e concordati preventivamente: esempio: 1, 2, 5, e 9 ore.
 - PK - Prelevare al paziente, per ciascun punto della farmacocinetica, 1 provette da 7 ml del tipo Vacutainer LH [tappo verde] (o comunque contenente come anti-coagulante Litio Eparina) per ciascun farmaco da dosare.
 - Le provette devono essere centrifugate entro 10-15 minuti dal prelievo a 1300 g (nelle normali centrifughe utilizzate per sierare dovrebbe corrispondere ad un range di 2500-3000 rpm) per 10 minuti a 4°C.
 - Prelevare il plasma (surnatante), e trasferire **non meno di 1 ml** di aliquota in ciascuna di 2-3 provette del tipo “crio-vials” (con tappo a vite) precedentemente Identificate/Etichettate con:
 - Cognome o ID del paziente
 - Data del prelievo
 - T (tempo) del prelievo della cinetica.
 - Esempio: Rossi, 25/10/2006, T-2
 - Stoccare immediatamente, le 2-3 aliquote/provette/per farmaco nel congelatore a -20°C sino all’atto della spedizione.
 - PG - Prelevare al paziente **almeno 1 ml** in provette da 7 ml (tappo viola, **EDTA**) per ogni paziente:
 - Non centrifugare le provette ma aliquotare il sangue intero in una provetta del tipo “crio-vials” (con tappo a vite) precedentemente etichettata con:
 - Cognome o ID del paziente
 - Data del prelievo
 - Compilare la parte della scheda relativa alla “**Terapia antiinfettiva assunta il giorno precedente la PK**” completando con data e ora dell’ultima dose relativa al farmaci/ci da dosare.
 - Compilare la parte della scheda relativa alla “**Terapia non antiinfettiva assunta durante la PK**”.
 - Inserire i farmaci assunti dal paziente prima (se nello stesso giorno) e DURANTE l’esecuzione della PK, la dose assunta dal paziente e l’ora dell’assunzione del farmaco.

Per ulteriori informazioni contattare via mail la Dott.ssa Baietto Lorena o il Dott.D’Avolio Antonio all’indirizzo: info@tdm-torino.org, tdm.torino@yahoo.it

Nota, in particolare, per gli “esterni”:

La spedizione di tutti i campioni deve avvenire in un’unica soluzione e giungere al nostro laboratorio nelle giornate di o MARTEDI’ o MERCOLEDI’ o di GIOVEDI’; I campioni/aliquote, ordinati per paziente e data della cinetica (disposti in un raccoglitore) devono essere inviati, ancora congelati e mantenuti tali con una spedizione “rapida” (entro le 24 ore), in ghiaccio secco ed a temperatura controllata.

Il pacco deve essere inviato all’attenzione di Mauro Sciandra e/o Antonio D’Avolio al seguente indirizzo:

Clinica Universitaria delle Malattie Infettive, Laboratorio di Farmacologia Clinica e Farmacogenetica, Padiglione Q, Ospedale Amedeo di Savoia, C.so Svizzera 164 - 10149 TORINO.

NOTA: Qualche giorno prima di procedere all’invio chiedere conferma della possibile ricezione inviando una e-mail al presente indirizzo: info@tdm-torino.org, tdm.torino@yahoo.it

TDM and PK/PG Unit

Università degli Studi di Torino / ASL TO2

Clinica di Malattie Infettive (Direttore Prof. Giovanni Di Perri)

Laboratorio di Farmacologia Clinica e Farmacogenetica, Padiglione Q

Ospedale Amedeo di Savoia, C.so Svizzera 164 - 10149 TORINO (Italy)

Tel. Laboratorio: +39.011.4393867 , Tel Segreteria. +39.011.4393979 , Fax: +39.011.4393882

e-mail: tdm.torino@yahoo.it - info@tdm-torino.org Sito: www.tdm-torino.org

UNI EN ISO 9001:2000 CERTIFIED LABORATORY