



AUFTAGSFOMULAR FÜR DIE ANALYSE VON PSYCHOTROPEN PHARMAKA

Name des Patienten	Auftragsteller Name und Adresse des Arztes	Rechnungadresse
Vorname	<input type="checkbox"/> Auftragsteller	
Adresse	<input type="checkbox"/> Krankenkasse : N° :	
Tel : Email :	<input type="checkbox"/> IV Kanton : N° AHV :	
Kopie an :	IV-Verfügungsnummer :	
Geburtsdatum : Sex <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	Blutentnahme	
	Datum : Zeit :	

Gewünschte Analyse(n) ankreuzen Wichtige Informationen betreffend der Blutentnahme auf der Rückseite

Antidepressiva	<input type="radio"/> Paroxetin <input type="radio"/> Amitriptylin ^a <input type="radio"/> Bupropion ^a <input type="radio"/> Citalopram ^a <input type="radio"/> Clomipramin ^a <input type="radio"/> Desvenlafaxin <input type="radio"/> Duloxetin <input type="radio"/> Escitalopram ^a <input type="radio"/> Fluoxetin ^a <input type="radio"/> Fluvoxamin <input type="radio"/> Mianserin <input type="radio"/> Mirtazapin ^a <input type="radio"/> Moclobemid	<input type="radio"/> Reboxetin <input type="radio"/> Sertralin <input type="radio"/> Trazodon ^c <input type="radio"/> Trimipramin ^a <input type="radio"/> Venlafaxin ^a <input type="radio"/> Vortioxetin	<input type="radio"/> Chlorprothixen <input type="radio"/> Clozapin ^a <input type="radio"/> Flupentixol <input type="radio"/> Haloperidol <input type="radio"/> Levomepromazin <input type="radio"/> Lurasidon <input type="radio"/> Olanzapin <input type="radio"/> Paliperidon <input type="radio"/> Pipamperon <input type="radio"/> Promazin [#] <input type="radio"/> Quetiapin ^a <input type="radio"/> Risperidon ^a <input type="radio"/> Sertindol <input type="radio"/> Zuclopentixol	ADHS-Behandlung	<input type="radio"/> Atomoxetin ^d <input type="radio"/> Clonidin [#] <input type="radio"/> Dexamphetamine ^c <input type="radio"/> Dexmethylphenidat ^{b c} <input type="radio"/> Guanfacin [#] <input type="radio"/> Lisdexamphetamine ^{a c} <input type="radio"/> Methylphenidat ^{b c} <input type="radio"/> Lithium ^b	Substitutionsmedikamente
	Antipsychotika					
	<input type="radio"/> Amisulprid <input type="radio"/> Aripiprazol ^a <input type="radio"/> Asenapin [#] <input type="radio"/> Brexpiprazol <input type="radio"/> Cariprazin ^{a #}					
					Anti-Alzheimer	
					<input type="radio"/> Donepezil ^{d #} <input type="radio"/> Galantamin ^{d #} <input type="radio"/> Memantin ^{d #} <input type="radio"/> Rivastigmin ^{a b c d #}	

^a Metabolit bestimmt ^b Achtung Versand/Blutentnahmeröhrchen (s. Rückseite) ^c Achtung Zeitpunkt der Blutentnahme (s. Rückseite) ^d Analysen außerhalb der BSV-Analysenliste (s. Rückseite) [#] Analysen außerhalb des Akkreditierungsbereichs [§] Metabolit außerhalb des Akkreditierungsbereichs

Medikation/Co-Medikation (Alle Medikamente angeben, inklusive Dosisänderungen während der letzten 7 Tage)

Zu bestimmende Medikamente	Form	Genaue Dosierung	seit	letzte Medikamenteneinnahme
	Normal/Retard/Depot			Datum Zeit
				Datum Zeit
				Datum Zeit

Co-Medikationen	Zielsymptome

Diagnose(n) **Zielsymptome**

Therapeutische Wirkung sehr gut gut mittel minim unverändert oder verschlechtert unbestimmt

Nebenwirkungen keine schwach mässig schwer unbestimmt

Nervensystem Störungen: Schläfrigkeit/Sedation Innere Unruhe/Anspannung Kopfschmerzen Schwindel

Extrapyramidale Symptome: Dystonie Rigidität Hypokinesie Akinesie Tremor Akathisie

Stoffwechselstörungen: Gewichtszunahme Hyperglykämie Hyperlipidämie

Kardiovaskuläre Störungen: Hypotonie Hypertonie Tachykardie QT-Verlängerung

Gastrointestinale Störungen: Nausea/Erbrechen Diarrhoe Obstipation Hypo- oder Hypersalivation

Urogenitale Störungen: Miktionsschwierigkeiten Polyurie Sexuelle Dysfunktion

Andere:

Gewicht kg Niereninsuffizienz Leberinsuffizienz keine Insuffizienz **Raucher** (Tabak) Ja Nein

Anlass zur Anforderung der Analyse (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Eintrittstest Änderung der Medikation Verlaufskontrolle Kontrolle der Compliance
 „Non-response“ Nebenwirkungen Intoxikations-Verdacht Arzneimittelwechselwirkung
 Andere:

ANWEISUNGEN FÜR DIE ANALYSE VON PSYCHOTROPEN PHARMAKA

Probenversand: täglich per A-Post im Briefformat (25 x 17 cm und 2 cm dickes) an folgende Adresse zugestellt werden:
Laboratoire UPPC, Centre de neurosciences psychiatriques, Route de Cery 11b, 1008 Prilly

! Bitte keine Gel-Enthahmeröhrchen verwenden!

Wir führen auch Blutentnahmen nach Terminvereinbarung durch (021 314 19 02)

Médikament	Zeit zum Erreichen des Steady-States bei konstanter Dosis	Art Min 2.7 ml	Zeitpunkt der Blutentnahme und Versandart im Ausnahmefall
Amisulprid	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Amitriptylin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Aripiprazol	2 Wochen	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Aripiprazol Depot	4 Monat Sättigungsdosis: 1 Monat	EDTA	kurz vor der Injektion (Depot)
Asenapin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Atomoxetin	4 Tage	EDTA	<u>60-90 Minuten</u> nach Einnahme des Medikaments
Brexpiprazol	2 Wochen	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Buprenorphin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Bupropion	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Cariprazin	2 Wochen	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Chlorprothixen	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Citalopram	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Clomipramin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Clonidin	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Clozapin	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Desvenlafaxin	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Dexamphetamin	2 Tage	EDTA	<u>4Std oder 24Std</u> nach Einnahme des Medikaments
Dexmethylphenidat	1 Tag	EDTA	siehe unter Methylphenidat
Donepezil *	2 Wochen	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Duloxetin	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Escitalopram	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Fluoxetin	4 Wochen	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Flupentixol	1 Wo (oral),3 Monat (Depot)	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments (oral) oder kurz vor der Injektion (Depot)
Fluvoxamin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Galantamin *	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Guanfacin	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Haloperidol	1 Wo.(oral),3 Monat (Depot)	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments (oral) oder kurz vor der Injektion (Depot)
Levomepromazin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Lisdexamphetamin	2 Tage	EDTA	<u>4Std oder 24Std</u> nach Einnahme des Medikaments
Lithium	1 Woche	Serum	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Lurasidon	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Memantin *	2 Wochen	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Methadon (R,S) und (R)	1 Woche	EDTA	Erste Blutentnahme vor der Methadoneinnahme und zweite Blutentnahme 4Std nach der Methadoneinnahme. Nur interpretierbar, wenn die Methadondosis einmal pro Tag eingenommen wird.
Methylphenidat	1 Tag	EDTA	Sofortigeform: Blutentnahme <u>2 Std</u> nach der Medikamenteneinnahme Retard und Dexmethylphenidat: Blutentnahme <u>6 Std</u> nach der Medikamenteneinnahme. Das nicht zentrifugierte Röhrchen muss innerhalb von 4 Std nach der Blutentnahme bei uns im Labor UPPC eintreffen. Andernfalls zentrifugieren, dekantieren und einfrieren und gefroren versenden.
Mianserin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Mirtazapin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Moclobemid	2 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Morphin	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Olanzapin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Paliperidon oral	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Paliperidon Depot	3-6 Monat Sättigungsdosis: 1 Monat	EDTA	kurz vor der Injektion (Depot)
Paroxetin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Pipamperon	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Promazin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Quetiapin	2 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Reboxetin	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Risperidon	1 Wo.(oral),2 Monat (Depot)	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments (oral) oder kurz vor der Injektion (Depot)
Rivastigmin *	1 Tag (oral), 1 Woche (patch)	Fluorur (NaF)	oral: Blutentnahme 60-90 Minuten nach der Medikamenteneinnahme. patch: Blutentnahme 1 Std vor dem Patchwechsel. Blutproben nicht zentrifugieren, Nativblut montags bis donnerstags per A-Post senden; keine Blutentnahme freitags (auch bei 4°C nicht stabil über das Wochenende)
Sertindol	2 Wochen	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Sertralini	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Trazodon	2 Tage	EDTA	12 Std nach der Medikamenteneinnahme für alle Formen. Geben Sie an, ob es sich um eine Form mit sofortiger, verzögter oder UNO-Freisetzung handelt.
Trimipramin	1 Woche	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Venlafaxine	4 Tage	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Vortioxetin	2 Wochen	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments
Zuclopenthixol	1 Woche (oral/Acutard), 3 Monat (Depot)	EDTA	12Std bis 24Std nach Einnahme des Medikaments (oral) oder kurz vor der Injektion (Depot)

* Analysen außerhalb der OFAS-Analyseliste. Der Patient muss darüber informiert werden, dass er nicht durch KV abgedeckt ist. (126 CHF).