

ETIQUETTE PATIENT IPP IPP _____ Nom _____ Prénom _____ Sexe _____ DDN _____	ETIQUETTE UH SERVICE Service _____ Unité Aile _____ HDJ ☐ Consultation ☐ Numéro lit _____	ETIQUETTE CODE APH MEDECIN Nom _____ Fonction _____	Réservé labo
--	--	--	--------------

 Hôpital Raymond-Poincaré AP-HP LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE	DEMANDE DE DOSAGE DES INHIBITEURS DE PROTEINES KINASES RAF PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE Pr J.C. ALVAREZ Site Raymond Poincaré – 92380 Garches Secrétariat : ☎ 01 47 10 79 20 / Biologiste d'astreinte : ☎ 41280 Fax : 01 47 10 79 23	R P C
---	---	-------------

DATE DE PRELEVEMENT :

J J M M A A

HEURE DE PRÉLÈVEMENT :

H H M M

☐ URGENT
☐ Pas de résultats dans CYBERLAB

PRELEVEUR : _____ FONCTION : _____ TEL. : ____-____-____

1 Tube 5 mL héparinate de Lithium
 

MOTIF DE LA DEMANDE

- ☐ Suivi thérapeutique

☐ Contrôle Observance

☐ Signes surdosage

☐ Inefficacité

Si URGENT (résultats sous 48h) cocher la case ☐ URGENT, et prévenir le **CRPB**

RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES : **POIDS :** _____ kg

Traitements associés : _____

CHANGEMENT DE TRAITEMENT Date du changement _____

Cocher la molécule correspondante et **REEMPLIR IMPERATIVEMENT LES RENSEIGNEMENTS DEMANDES**

MOLECULE	POSOLOGIE	DATE ET HEURE DE LA DERNIERE PRISE
☐ Vémurafénib (ZELBORAF®) - PLX	mg x par jour	
☐ Dabrafénib (TAFINLAR®)	mg x par jour	
☐ Tramétinib (MEKINIST®)	mg x par jour	
☐ Cobimétinib (COTELLIC®)	mg x par jour	
☐ Encorafénib (BRAFTOVI®)	mg x par jour	
☐ Binimétinib (MEKTOVI®)	mg x par jour	
☐ Crizotinib (XALKORI®)	mg x par jour	
☐ Alectinib (ALECENSA®)	mg x par jour	
☐ Osimertinib (TAGRISSO®)	mg x par jour	
☐ Imatinib (GLIVEC®)	mg x par jour	
☐ Brigatinib (ALUNBRIG®)	mg x par jour	
☐ Lorlatinib (LORVIQUA®)	mg x par jour	

RECEPTION AU CENTRE DE TRI RECEVANT LE TUBE PRIMAIRE

Dès la réception des tubes : - Centrifuger à 3500 tours/min ± 500 pendant au moins 10 min
 - Décanter en 1 aliquot (au moins 1 mL) dans un tube en Prolypropylène
 - Congeler à < -20°C

Date : **Heure de réception :**