

BON DE DEMANDE DE DOSAGE DES INHIBITEURS DE
TYROSINE KINASES

Date d'application
01/12/2021 Page
1/1

IUCT-Oncopole – Laboratoire de biologie Médicale Oncologique – **Réception prélèvement 2^{ème} étage**
Secteur Pharmacologie – Pr Etienne CHATELUT – 1, Avenue Irène Joliot Curie – 31059 TOULOUSE cedex 9
Téléphone : +33(0)5 31.15.52.01 **Fax : +33(0)5.31.15.55.79**
les versions en cours de bons de demande et des consentements, sont disponibles sur
<https://www.iuct-oncopole.fr/le-laboratoire-de-biologie-medicale-oncologique>

Identité du patient :

Madame Monsieur

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

N° dossier (IPP,...):

Prélèvement juste avant la prise du comprimé

(concentration résiduelle) :

Date :Heure :

Nom préleveur :

Renseignements cliniques :

- Suspicion de mauvaise observance
- Suspicion d'interaction(s) médicamenteuse(s) : (préciser) :
- Effets indésirables : (préciser)
- Echec thérapeutique : (préciser)

Traitements associés :

Cadre réservé au laboratoire :
Etiquette réception labo

Service demandeur :

Médecin prescripteur :

Téléphone (10 chiffres) :

Adresse complète et/ou cachet du demandeur :

Molécule à doser :

- Imatinib (GLIVEC®)
- Dasatinib (SPRYCEL®)
- Afatinib (GIOTRIF®)
- Sunitinib (SUTENT®)
- Cabozantinib (CABOMETYX®)
- Ibrutinib (IMBRUVICA®)***
- Vemurafénib (ZELBORAF®)
- Nilotinib (TASIGNA®)
- Ponatinib (ICLUSIG®)
- Pazopanib (VOTRIENT®)
- Sorafenib (NEXAVAR®)
- Idélalisib (ZYDELIG®)
- Cobimetinib (COTELLIC®)

Dernière prise :

Date : Heure :

Date début traitement :

Posologie : mg fois par jour

***Ibrutinib :** faire une cinétique :

Dosemg

T0h.....

Heure de prise le jour de la cinétiqueh.....

T2.....h..... (2H post prise)

T4.....h..... (4H post prise)

Analyse demandée : Inhibiteurs de Tyrosine Kinases

En réalisant ce prélèvement, je m'engage à avoir lu les consignes du manuel de prélèvement du LBMO : <http://www.iuct-oncopole.fr/le-laboratoire-de-biologie-medicale-oncologique>

Prélèvement : sang total sur 1 tube héparinate de lithium de 5 mL (bouchon vert).

1) Acheminement inférieur à 72 h :

- Tube de sang total acheminé à température ambiante.

OU - Plasma acheminé à température ambiante obtenu par:

1. Centrifugation : 10 min , 1400g, température ambiante.
2. Recueil et décantation du plasma dans 1 tube.

2) Acheminement supérieur à 72 h :

1. Centrifugation : 10 min ,1400g, température ambiante.
2. Recueil et répartition du plasma dans 2 cryotubes.
3. Plasma acheminé à - 20°C.

Documents à joindre au prélèvement :

- ✓ Bon de demande complété
- ✓ Ordonnance (pour les demandes provenant du CHU: bon de commande + bordereau d'envoi)
- ✓ Joindre une copie de pièce d'identité du patient (**Obligatoire** pour les services externes à l'IUCTO sauf CHU de Toulouse)

Horaires de réception du LBM : Du lundi au vendredi de 6h30 à 18h. Appeler la pharmacologie.

Modifications par rapport à la version précédente : suppression dosage Osimertinib. Mise à jour de l'identité (Remplacement nom de jeune fille par nom de naissance et précision nom d'usage au lieu de nom, lieu de naissance). Changement numéro téléphone.

Rédacteur : Marie christine ZIMOCH, Ben ALLAL, le 27/10/2021

Valideur : Etienne CHATELUT (Biologiste LBMO), Fabienne THOMAS JEAN (Biologiste LBMO), le 05/11/2021, 05/11/2021

Approbateur Qualité : Samuel FORCET (Responsable Qualité du Laboratoire de Biologie Médicale), le 05/11/2021

Seule la version électronique fait foi