

Labor Dr. med. Knechten

Diagnostisches Labor
 Schwerpunkt: HIV und Hepatitis - Viren
 Blondelstr 9
 52062 Aachen
 www.labor-knechten.de
 Telefon 0241-4709713
 Fax 0241-408 652



Anforderungsschein

Therapeutisches HIV-Drug Monitoring

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Pat.-ID	

	DATUM	UHRZEIT
1. Blutabnahme		
2. Blutabnahme*		
3. Blutabnahme*		

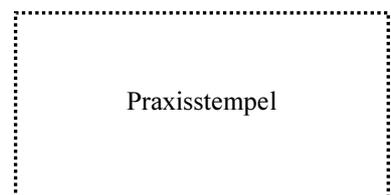
*nur erforderlich zur Bestimmung der Kinetik (Messung der Medikamentenkonzentration im Verlauf der Zeit).
 Empfohlen werden Messungen bei Medikamenteneinnahme (Cmin), eine und drei Stunden nach Einnahme.

Aktuelle antivirale HIV-Substanz ▼ bitte ankreuzen & Spalte 2 und 3 ausfüllen				Datum + Uhrzeit der letzten Einnahme	Dosierung [mg]
NNRTI					
<input type="checkbox"/>	Efavirenz	EFV	Sustiva		
<input type="checkbox"/>	Etravirin	ETR	Intelence		
<input type="checkbox"/>	Nevirapin	NVP	Viramune		
<input type="checkbox"/>	Rilpivirin	RPV	Edurant		
<input type="checkbox"/>	Doravirin	DOR	Pifeltro		
Protease Inhibitoren					
<input type="checkbox"/>	Atazanavir	ATV	Reyataz		
<input type="checkbox"/>	Darunavir	DRV	Prezista		
<input type="checkbox"/>	Lopinavir	LPV	Kaletra		
<input type="checkbox"/>	Saquinavir	SQV	Invirase		
<input type="checkbox"/>	Ritonavir	RTV	Norvir als Booster		
<input type="checkbox"/>	Cobicistat	COBI	Tybost als Booster		
Integrase Inhibitoren					
<input type="checkbox"/>	Bictegravir	BTG	Biktarvy		
<input type="checkbox"/>	Dolutegravir	DTG	Tivicay		
<input type="checkbox"/>	Elvitegravir	EVG	in Stribild		
<input type="checkbox"/>	Raltegravir	RAL	Isentress		
CCR5-Inhibitor					
<input type="checkbox"/>	Maraviroc	MVC	Celsentri		

Material: 3 ml EDTA-Plasma. Untersuchung erfolgt im externen Labor.

Komedikation: _____

Anforderungsgrund: Therapieversagen Dosisanpassung Adhärenz



.....
 DATUM, UNTERSCHRIFT ARZT