



### Žádanka na terapeutické monitorování hladin antibiotik

Laboratoře Nemocnice Jihlava  
Vrchlického 59, 586 33 Jihlava

OKBMI-Oddělení klinické biochemie, mikrobiologie a imunologie  
[www.nemji.cz](http://www.nemji.cz) Tel. + 420 567 157 374

Laboratorní číslo (vyplní laboratoř):

Datum odběru:

Odběr před podáním: hod.

Čas začátku infuze: hod.

Odběr po podání: hod.

Příjmení a jméno:		Odebírající osoba:	
Číslo pojištěnce:	Pohlaví (M/Ž):		
Bydliště:		Razítko a podpis:	
Kontakt na pacienta:			
Zdrav. poj.:	IČZ odesílatele:		
Diagnózy:	Poznámky:		
Materiál:			

**Datum zahájení terapie (první dávka):** \_\_\_\_\_

#### Antibiotikum

Vankomycin		První vyšetření	
Gentamicin		Opakované vyšetření	

#### Léčba hemodialýzou ANO-NE

Datum	Čas	Délka (hod)

#### Dávkový režim:

Dávka (mg)	Interval (á __hod.)	Trvání infuze (min.)

#### Tělesná měření

Hmotnost	kg
Výška	cm

#### Poznámky k odběru a vyplnění žádanky:

- Odběr z periferní žíly (z jiné žíly než bylo aplikováno ATB)
- 1. odběr 30 minut před zahájením infuze s ATB, 2. odběr 30 min. po skončení aplikace.
- Délka infuze u gentamicinu 30-60 minut, u vankomycinu 60-90 minut
- V den odběru nutnost vyšetření aktuálního KREA

Nutno vyplnit **všechny položky** na žádance. **Bez znalosti aktuální výšky a hmotnosti nelze provést predikci dávkování.**

Interpretace výsledků a doporučení dalšího dávkování budou indikujícím lékaři sděleny formou ATB konzultace.