AANVRAAGFORMULIER
INFLIXIMAB/ADALIMUMAB - SERUM DALSPIEGEL (EN ANTISTOFFEN)

LABORATORIUM VOOR KLINISCHE BIOLOGIE - 8-44700-73-383 - NIS – 1P8

INGANG 22, ROUTE 300 – C. HEYMANSLAAN 10, 9000 GENT - T +32 9 332 31 67

Patiëntgegevens of adrema:	Dienst: ..... Aanvragende arts: ..... RIZIV nr.: ..... Handtekening:

In te vullen door aanvragende ARTS

Graag **bepaling van** (gelieve de gewenste bepaling aan te kruisen):

Infliximab (Remicade)	**Adalimumab (Humira)**
☐ Bloedspiegel	☐ Bloedspiegel
Lab testcode : 9931	Lab testcode : 9941
☐ Antistofffen	☐ Antistoffen
Lab testcode : 9932	Lab testcode : 9942

Actueel gebruikte dosis biological? (uitgedrukt in mg) ……..mg

Interval van toediening? (uitgedrukt in weken) ……..weken

Klinische argumenten voor actieve ziekte op moment van actuele dalspiegel? Ja – neen - niet gekend
(Schrappen wat niet past)

Toedieningswijze IV - subcutaan
(Schrappen wat niet past)

De bloed afname moet gebeuren net (dag vóór of dag zelf) vóór de volgende toediening.

Afname van **1 grote serumbuis** en versturen naar lab klinische biologie 1P8

(voor interne aanvragen buizenpost 3434)

Indien vragen, contacteer het labo NIS (Niet-Infectieuze serologie) tel. 09 332 31 67.