



Catalogue des analyses - Laboratoire

# Pazopanib

Sang



## Information(s) importante(s)

### Attention

- Formulaire annexe à remplir (voir rubrique Informations Générales – Prescription)

## Informations générales

### Examen

<b>But de l'analyse</b>	Dosage du taux sanguin de pazopanib
<b>Indication diagnostique</b>	Suivi thérapeutique dans le cadre de sarcome des tissus mous ou de carcinome rénal
<b>Renseignement téléphonique</b>	021 31 44 280
<b>Fréquence et/ou horaire d'exécution</b>	Fréquence / Délai de rendu du résultat <J15
<b>Spécialité</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Externalisé</li></ul>
<b>Synonyme</b>	VOTRIENT
<b>Prescription</b>	
<b>Formulaire de demande</b>	<b>Numéro de commande</b> <b>Lien</b> <a href="#">Feuille de demande Pharmacologie Onco–Hématologie PHK (PHKR)</a>
<b>Renseignements à fournir</b>	Renseigner la pathologie traitée, le motif de la demande (échec thérapeutique, effets indésirables,...), la posologie et les date et heure de la prise médicamenteuse. Préciser la prise au cours du repas et la prise éventuelle d'antiacides

## Pré analytique

### Prélèvement

<b>Nature</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sang veineux</li></ul>
<b>Instruction(s) particulière(s)</b>	Prélever juste avant prise (To) pour la mesure de la concentration résiduelle.
<b>Matériel standard</b>	
<b>Quantité</b>	1
<b>Contenant</b>	Tube 4.9 ml héparinate de lithium



Monovette ISO bouchon VERT – N° commande : 998991

## Matériel pédiatrique

Quantité

1

Contenant

Tube 2.6 ml héparinate de lithium



Monovette ISO bouchon VERT – N° commande : 999007

## Acheminement

**Dépose des prélèvements**

Réception des laboratoires

**Site**

BH18-100

**Adresse**

Bugnon 46  
1011 Lausanne

**Pneumatique**

439

**Horaire d'ouverture de la réception** 24h/24

**Téléphone**

021 31 44 280

**Site web**

Réception des laboratoires 24/24.