|  |
| --- |
| **نام بیمار: سن: وزن: شغل: نام پزشک :** |
| **تاریخ و ساعت نمونه گیری : تاریخ و نتیجه آزمایش قبلی :** |
| داروی مورد آزمایش | راه مصرفIM , IV , PO | مدت زمان مصرف | دفعات مصرف روزانه | میزان مصرف Mg/24 hrs | آخرین زمان مصرف (تاریخ و ساعت ) |
| Phenibar |  |  |  |  |  |
| Phenytoin |  |  |  |  |  |
| Carbamaz |  |  |  |  |  |
| Valporic Na |  |  |  |  |  |
| Primidone |  |  |  |  |  |
| Ethosuxi |  |  |  |  |  |
| Lamotrigin |  |  |  |  |  |
| Gabapantin |  |  |  |  |  |
| Keppra |  |  |  |  |  |
| Lithium |  |  |  |  |  |
| هدف از آزمایش تنظیم دوز دارو □ تغییر نوع دارو □ وجود عوارض مسمومیت □ |
| سابقه بیماری: کبدی □ کلیوی□ قلبی □ |
| داروهای دیگری که مصرف می شود: |