



## Beiðni um lyfjamælingu

Auðkenni sýnis:	RLE númer:
Sendandi:	
Greiðandi, kostnaðarstaður (nr.):	
Svar óskast sent í tölvupósti: _____ Dagsetning og undirskrift _____	

### Nauðsynlegt er að senda a.m.k 2 ml af sermi

<input type="checkbox"/> Alprazolam <input type="checkbox"/> Amfetamín <input type="checkbox"/> Amitríptýlín <input type="checkbox"/> Nortríptýlín <input type="checkbox"/> Atenólól <input type="checkbox"/> Brómazepam <input type="checkbox"/> Cítalopram <input type="checkbox"/> Dífenhydramín <input type="checkbox"/> Díazepam <input type="checkbox"/> Doxepín <input type="checkbox"/> Etanól (alkóhól) <input type="checkbox"/> Etylenglýkól <input type="checkbox"/> Fentanyl <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Fenýtóín <input type="checkbox"/> Flekaníníð (Tambocor ®) <input type="checkbox"/> Flúnítrazepam <input type="checkbox"/> Flúoxetín <input type="checkbox"/> Flúrazepam <input type="checkbox"/> Gabapentín – GBP (Neurontin ®) <input type="checkbox"/> GHB (gamma-hydroxy-smjörnsýra) <input type="checkbox"/> Íbúprófen <input type="checkbox"/> Karbamazepín <input type="checkbox"/> Klómípramín <input type="checkbox"/> Klónazepam <input type="checkbox"/> Klórdíazepoxíð <input type="checkbox"/> Klórprótíxén <input type="checkbox"/> Klózapín	<input type="checkbox"/> Kódeín <input type="checkbox"/> Lamótrígín <input type="checkbox"/> Levetiracetam (Keppra ®) <input type="checkbox"/> Levomeprómazín <input type="checkbox"/> MDMA (Metylendíoxymetamfetamín) <input type="checkbox"/> Metanól <input type="checkbox"/> Metóklópramíð <input type="checkbox"/> Metóprólól <input type="checkbox"/> Metýlfenídat (Ritalin ®) <input type="checkbox"/> Míanserín <input type="checkbox"/> MHK (10-mónóhydroxy-karbazepín) <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Mídazólám <input type="checkbox"/> Mirtazapín <input type="checkbox"/> Morfín <input type="checkbox"/> Nítrazepam <input type="checkbox"/> Olanzapín <input type="checkbox"/> Oxazepam <input type="checkbox"/> Oxkarbazepín (Trileptal ®) <input type="checkbox"/> Oxýkódon <input type="checkbox"/> Parasetamól <input type="checkbox"/> Paroxetín <input type="checkbox"/> Perfenazín <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Pregabalín <input type="checkbox"/> Prómetazín <input type="checkbox"/> Própranolól <input type="checkbox"/> Quetiapín	<input type="checkbox"/> Risperidon <input type="checkbox"/> Sertralín <input type="checkbox"/> Topiramat <input type="checkbox"/> Tramadol <input type="checkbox"/> Tríazolám <input type="checkbox"/> Trimípramín <input type="checkbox"/> Valpróínsýra <input type="checkbox"/> Venlafaxín <input type="checkbox"/> Norvenlafaxín <input type="checkbox"/> Verapamíl <input type="checkbox"/> Zolpidem <input type="checkbox"/> Zópíklón  <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____  <b>Leit</b> <input type="checkbox"/> Benzodíazepínsambönd <input type="checkbox"/> Geðlyf <input type="checkbox"/> Lyfjaleit  <b>Ávana- og fíkniefni í þvagi</b> Sjá sér eyðublað á vef
--	--	---

<sup>1</sup> Það þarf 5 ml af sermi og upplýsingar um töku annarra lyfja.

<sup>2</sup> MHK er virkt umbrotsefni oxkarbazepíns.

Upplýsingar um lyfjagjöf/athugasemdir: