**ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ TEST VE ANALİZ BİRİMİ (ACUTAB)**

**FARMASÖTİK KİMYA VE İLAÇ METABOLİZMASI LABORATUVARI TALEP FORMU**

|  |
| --- |
| Başvuranın Adı, Soyadı: **Kurum/Üniversite-Bölüm:** Cep Tel: **E-posta:**  |
| Fatura BilgileriAdres:Vergi Dairesi: Vergi Numarası: |

|  |
| --- |
| **Sonuç Teslim Şekli**[ ]  Ham Veri [ ]  Rapor  |
| **Rapor Dili**[ ]  Türkçe [ ]  İngilizce (Ücretlidir) |
| **Ödeme Kaynağı:**[ ]  Kurum İçi [ ]  Kurum Dışı (Üniversite) [ ]  Kurum Dışı (Endüstri)  |
| **Rapor Teslim Yöntemi**[ ]  E-posta [ ]  Elden [ ]  Kargo ile |

|  |
| --- |
| Ürün Güvenlik BilgisiÜrünün/cihazın çevre, insan sağlığına zararlı etkisi [ ]  Vardır [ ]  Yoktur Kullanıcıya, çevreye veya cihaza zarar verme olasılığı olan örneklerin Madde Güvenlik Bilgilerinde (MSDS) belirtilen miktarları yazılmalıdır. [ ]  Solunum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  Deri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  Göz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Test ve Analiz Birimi Tarafından Doldurulacaktır:** |
| **Evrak Kayıt No** |  | **Başvuru Tarihi** |  |

**ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ TEST VE ANALİZ BİRİMİ (ACUTAB)**

**FARMASÖTİK KİMYA VE İLAÇ METABOLİZMASI LABORATUVARI TALEP FORMU**

|  |
| --- |
| **Test ve analizlerin gerçekleştirilebilmesi için bu formun eksiksiz doldurulması gerekmektedir.** |
| **TALEP EDİLEN TEST** |
| [ ]  Organik ilaç/model bileşiklerin in vitro 1. faz metabolitlerinin tayini [ ]  Organik ilaç/model bileşik sentezi  |
| **İletilmek İstenen Notlar:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Faz *in vitro* metaboliti tespit edilecek veya sentezi yapılacak organik kimyasalın varsa adı, kodu ve açık formülü**  |  |
| **Kimyasalın kullanım alanı ve amacı** |  |
| **Kimyasalın çözündüğü çözücü/ler** |  |
| **Çalışma metabolizma çalışması ise, kimyasalın olası metabolitleri de ekte gönderilecek mi?** | [ ]  Evet [ ]  Hayır |
| **Çalışma metabolizma çalışması ise, kimyasalın tespit edilmesi istenen olası metabolitleri nelerdir (kimyasal yapıları verilmelidir)?** |  |
| **Kimyasalın Fiziksel Özellikleri** | [ ]  Sıvı [ ]  Katı |
| **Kimyasalın tehlike arzeden özellikleri** | [ ]  Toksik [ ]  Yanıcı [ ]  Korozif [ ]  Yok  |
| **Kimyasalı Saklama Koşulları** | [ ]  Oda Sıcaklığı [ ]  2-8 ˚ C [ ]  -80 ˚ C [ ]  Diğer |
| **Çalışma sentez çalışması ise, sentez edilmesi sentezlenmesi istenen ürün için gereksinilen nihai miktar** **(mg, g verilebilir)** |  |
| **Çalışma sentez çalışması ise, sentezde takip edilmesi istenen yöntem belli mi, var ise nedir?** |  |
| **Çalışma metabolizma çalışması ise, metaboliti tespit edilecek kimyasalın analiz için gönderildiği miktar ne kadar (mg) ? (en az 2 mmol gönderilmesi önerilmektedir)** |  |
| **Ürünün geri iade ve/veya atılma şekli** | Aksi belirtilmedikçe örnekler rapordan 10 gün sonra imha edilecektir.[ ]  Gönderene İade [ ]  Evsel Atık [ ]  Tehlikeli Atık |

Örnek Kabul Kriterleri

Hizmet alan kişi/kurum örnek gönderirken Hizmet Sözleşmesi’nde yazılan şartlarla birlikte, aşağıda belirtilen şartlara da uymakla yükümlüdür. Uygun olmayan örnek gönderilmesi halinde ACU Test ve Analiz Birimi (ACUTAB) örneği kabul etmeme hakkına sahiptir.

**A. Örneklerin Getiriliş Şekli ve Süresi**

1. Örneklerin ACUTAB’a getirilmesine kadar geçen sürede muhafazasının sorumluluğu Hizmet Alan’a aittir.
2. Bozulma özelliği olan örnekler (ısı, nem etkisiyle) gerekiyorsa aynı gün içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.
3. Örneklerin özel saklama şartları varsa Talep Formu’nda ilgili bölümde belirtilmelidir.

**B. Ambalaj Şekli, Örneğin Özellikleri ve Örnek Miktarı**

1. Örnek miktarı talep edilen çalışma tipine göre değişkenlik göstermektedir. İlgili birim ile görüşülerek örnek miktarı belirlenmelidir.
2. Orijinal örneği temsil eden örnek/örnekler zarar görmeyecek şekilde uygun kap ya da kutularda laboratuvara iletilmelidir.
3. Örnek ambalajları örneği açıklayacak bilgileri içeren etikete sahip olmalıdır.
4. Çalışma süresi, çalışma tipine göre değişkenlik göstermektedir.
5. Farmasötik Kimya ve İlaç Metabolizması Laboratuvarı Talep Formu’nda belirtilen Örnek Kabul Kriterleri’ne uygun olarak hazırlanmış örnekler, talebin onaylanmasını takiben hizmet sözleşmesi ile birlikte teslim tutanağı karşılığında ilgili laboratuvara teslim edecektir.
6. İletişim için acutab@acibadem.edu.tr adresi kullanılabilir.

GÖNDEREN YETKİLİ KİŞİ

Adı:

Soyadı:

Görevi:

İmzası: