

--	--	--	--

Recepta na opracowanie indywidualnej immunoterapii (terapii odczulającej)
/ Prescription for a customized allergen-specific immunotherapy (ASIT, hyposensitization)

Pies/Kot / Dog/Cat

LABOKLIN Polska Sp. z o.o., ul. Powstańców Śląskich 101, 01-495 Warszawa

OBSŁUGA LABORATORIUM: tel.: +48 22 691 93 10, +48 790 790 780, fax: +48 22 691 92 92, e-mail: lab.warszawa@laboklin.pl

GODZINY OTWARCIA: pn.-pt. 8-21, sob. 9-15

Dane zakładu leczniczego / Clinic's details:
(adres z danymi kontaktowymi lub pieczęć / address with contact data or stamp).

**PIECZĘTKA
LECNICY**

NIP:

Data / Date: DATA

Podpis lekarza / Signature of the veterinarian: POPPIS

Dane właściciela / Owner's details:
(proszę wypełnić drukowanymi literami / please fill in capital letters)

Imię / Name: JAN

Nazwisko / Surname: KOJAŁSKI

Ulica / Street: BYDGOSKA 1/1

Miejscowość / City: BYDGOSZCZ Kod poczt. / Postal code: 85-001

Fax/e-mail / Fax/e-mail: lecnica@prattyko.pl

Telefon / Phone number: 600-600-600

Imię zwierzęcia / Name of the animal:

TREVOR

Numer wyniku testu alergicznego / Number of allergy test result:

NR WYNIKU TESTÓW W KIERUNKU
ALERGII 4600750000

- Rp.** Na podstawie wyniku badań surowicy (numer wyniku j.w.) zamawiam / Based on the results of serum tests (result no. as above) I hereby order.
- Rp.** Na podstawie alergenów wybranych i zaznaczonych poniżej zamawiam / Based on the selected and indicated below allergens I hereby order:

- roztwór do rozpoczęcia terapii** (zestaw 2 pojemników z roztworem) / **starter set** (set consisting of 2 vials)
- zestaw pojedynczy (maksymalnie 8 alergenów w zestawie) / single set (max. 8 allergens or allergen mixes per set)
- zestaw podwójny (w przypadku więcej niż 8 alergenów w zestawie) / double set (if more than 8 allergens/mixes included)
- roztwór do kontynuacji terapii** (1 pojemnik z roztworem) / **refill set** (set consisting of 1 vial)
- zestaw pojedynczy (maksymalnie 8 alergenów w zestawie) / single set (max. 8 allergens or allergen mixes per set)
- zestaw podwójny (w przypadku więcej niż 8 alergenów w zestawie) / double set (if more than 8 allergens/mixes included)

Alergeny do zastosowania w terapii / Allergens for use during the treatment

- | | | |
|---|--|---|
| <p>Grzyby / Moulds</p> <p><input type="checkbox"/> Alternaria alternata</p> <p><input type="checkbox"/> Aspergillus fumigatus</p> <p><input type="checkbox"/> Cladosporium herbarum</p> <p><input type="checkbox"/> Penicillium notatum</p> <p>Roztocza / Mites</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Dermatophagoides (D.) farinae</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> D. pteronyssinus</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tyrophagus putrescentiae</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acarus siro</p> <p>Nabłonki / Epithelia</p> <p><input type="checkbox"/> Cat epithelia (nabłonek koci)</p> <p><input type="checkbox"/> Dog epithelia (nabłonek psi)</p> <p><input type="checkbox"/> Guinea pig epithelia (nabł. świnki morskiej)</p> <p><input type="checkbox"/> Rabbit epithelia (nabłonek królika)</p> <p><input type="checkbox"/> Parrot feathers (pióra papugi)</p> <p><input type="checkbox"/> Mixed feathers (mieszanka piór)</p> | <p>Trawy / Grasses</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Mieszanka traw / Grass mix</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Secale cereale (żyto)</p> <p><input type="checkbox"/> Phleum pratense (tymotka łąkowa)</p> <p><input type="checkbox"/> Lolium perenne (życa trwała)</p> <p><input type="checkbox"/> Cynodon dactylon (cynodon palczasty)</p> <p>Zioła / Weeds</p> <p><input type="checkbox"/> Artemisia vulgaris (bylica pospolita)</p> <p><input type="checkbox"/> Chenopodium album (komosa biała)</p> <p><input type="checkbox"/> Plantago lanceolata (babka lancetowata)</p> <p><input type="checkbox"/> Urtica dioica (pokrzywa zwyczajna)</p> <p><input type="checkbox"/> Taraxacum officinalis (mniszek pospolity)</p> <p><input type="checkbox"/> Ambrosia elatior (ambrozja)</p> <p><input type="checkbox"/> Parietaria officinalis (parietaria lekarska)</p> <p><input type="checkbox"/> Rumex crispus (szczaw)</p> <p>Drzewa / Trees</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Betula pendula (brzoza brodawkowata)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Corylus avellana (leszczyna)</p> <p><input type="checkbox"/> Salix caprea (wierzba iwa)</p> <p><input type="checkbox"/> Cupressus spp. (cyprys)</p> <p><input type="checkbox"/> Pinus spp. (sosna)</p> | <p>Owady / Insects</p> <p><input type="checkbox"/> Simulium (meszka)</p> <p><input type="checkbox"/> Culex (komar)</p> <p><input type="checkbox"/> Tabanus (bąk)</p> <p><input type="checkbox"/> Stomoxys (bolimuszka)</p> <p><input type="checkbox"/> Blatella (karaczan)</p> <p>Inne / Miscellaneous</p> <p><input type="checkbox"/> Malassezia</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> |
|---|--|---|

Receptę proszę wysłać faxem pod numer 22 691 92 92 lub e-mailem na adres lab.warszawa@laboklin.pl
/ Please send the prescription by fax at: 22 691 92 92 or by e-mail at: lab.warszawa@laboklin.pl

W przypadku braku potwierdzenia przyjęcia recepty do realizacji w ciągu 24h przez Laboratorium prosimy o kontakt telefoniczny.
/ If the Laboratory fails to confirm the prescription of an order within 24 hours, please contact us by phone.