

Recepta na opracowanie indywidualnej immunoterapii (terapii odczulającej)

/ Prescription for a customized allergen-specific immunotherapy (ASIT, hyposensitization)

Koń / Horse

Dane zakładu leczniczego / Clinic's details:

(adres z danymi kontaktowymi lub pieczętka / address with contact data or stamp)

Pieczętka lecznicy

NIP:

Data / Date:

Podpis lekarza / Signature of the veterinarian:

Dane właściciela / Owner's details:

(proszę wypełnić drukowanymi literami / please fill in capital letters)

Imię / Name:

Nazwisko / Surname:

Ulica / Street:

Miejscowość / City:

Kod poczt. / Postal code:

E-mail / E-mail:

Telefon / Phone number:

Imię zwierzęcia / Name of the animal:

Numer wyniku testu alergicznego lub numer poprzedniego zestawu

odczulącego (w przypadku kontynuacji terapii) / Number of allergy test result or ASIT:

i Zakres badań może ulec zmianie. W razie pytań bądź wątpliwości chętnie służymy Państwu pomocą telefoniczną oraz e-mailową. Wystanie recepty jest równoznaczne z akceptacją Regulaminu Świadczenia Usług dostępnego na stronie internetowej www.laboklin.pl/regulamin oraz w siedzibie firmy.

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

Grzyby / Moulds

Alternaria alternata
Aspergillus fumigatus
Cladosporium herbarum
Epicoccus nigrum
Helminthosporium sativum
Penicillium notatum
Fusarium spp.
Ustilago tritici
Rhizopus stolonifer

Roztocza / Mites

Dermatophagoides (D.) farinae
D.pteronysinus
Tyrophagus putrescentiae
Acarus siro
Glycophagus domesticus
Lepidoglyphus destructor

Trawy / Grasses

Mieszanka traw / Grass mix
Secale cereale (żyto)

Zioła / Weeds

Artemisia vulgaris (bylica pospolita)
Chenopodium album (komosa biała)
Plantago lanceolata (babka lancetowata)
Urtica dioica (pokrzywa zwyczajna)
Taraxacum officinalis (mniszek pospolity)
Ambrosia elatior (ambrozja)
Brassica napus (rzepak)
Rumex crispus (szczaw)

Drzewa / Trees

Betula pendula (brzoza brodawkowata)
Salix caprea (wierzba iwa)
Alnus (olcha)
Corylus avellana (leszczyna)
Populus (topola)
Fagus sylvatica (buk)

Owady / Insects

Simulium (meszka)
Culex (komar)
Tabanus (bąk)
Musca domestica (mucha)
Culicoides (muchówka)

Nabłonki / Epithelia

Cat epithelia (nabłonek koci)
Dog epithelia (nabłonek psi)
Guinea pig epithelia (nabł. świnki morskiej)
Rabbit epithelia (nabłonek królika)
Parrot feathers (pióra papugi)
Mixed feathers (mieszanka piór)

Inne / Miscellaneous

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Receptę proszę wysłać e-mailem na adres lab.warszawa@laboklin.pl

/ Please send the prescription 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.