

Beérkezés dátuma:*

Beküldés módja: Posta Futár Személyes

Iktatószám:*

*Mátrix Labor tölti ki!

BEKÜLDŐ ADATAI

Rendelő neve: _____

Rendelő címe: _____

Számlázási adatok: _____

Beküldő állatorvos: _____

E-mail: _____

Telefon: _____

Szerződéses partner? Igen Nem

Egyszerű diagnózist kérek! Diagnózis részletes leírással!

Sürgősségi minta!

ÁLLAT ADATAI

Állat neve/jelölése: _____

Tulajdonos neve: _____

Faj:

Kutyá Macska Madár Ló
 Egzotikus Állatkerti állat/Vadállat Egyéb

Fajta: _____

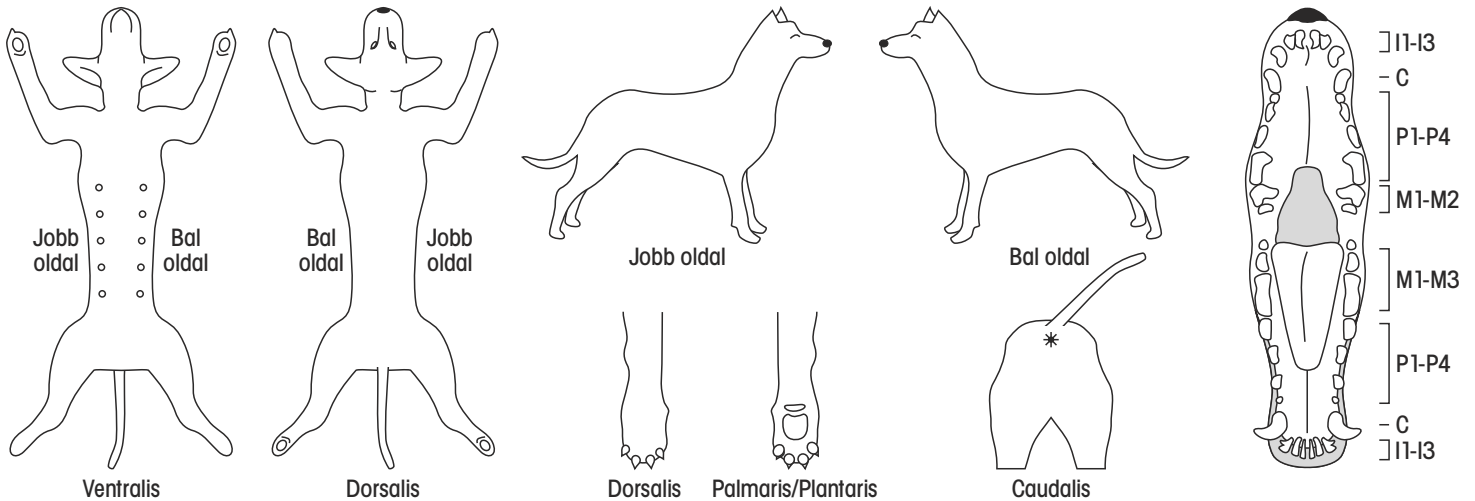
Nem: Nőstény Kan Ivartalanított

Kor: _____ Szín: _____

Mintavétel dátuma: _____

DERMATOPATOLÓGIAI VIZSGÁLTKÉRŐ

AZ ELVÁLTOZÁSOK HELYEZŐDÉSE



Testszerte/generalizáltan

Az állat kora a tünetek első észlelésekor: _____

Bent tartott Kint tartott

Az elváltozások klinikai megjelenése: Papula/Nodus Bőrpír/Vérzés Ödéma
 Vezikulum Erózió/Fekély Ciszta
 Pusztula Hyperpigmentáció Comedone
 Plakk Seborrhea/Korpázás Lichenifikáció
 Alopecia Epidermalis collaretté Egyéb _____
 Folt Tályog

Vakarózás: Van/Volt Nincs

Szezonlítás: Igen Nem

Roszsabb: Tavasz/Nyár Ősz/Tél

Alkalmazott kezelések: Szteroid terápia
 Egyéb _____

Mikor? _____

További vizsgálatot kérek: Specifikus festés Immunhisztokémia Klonalitás vizsgálat PCR

Korábbi bőrgyógyászati vagy egyéb betegségek: _____