

Zleceniodawca

Lekarz kierujący

Tu naklej kod kreskowy

Data pobrania materiału

Właściciel: .....

Imię zwierzęcia: ..... Wiek: .....

Gatunek: ..... Rasa: ..... Płeć:

**KONSULTACJA HEMATOLOGICZNA**  
(PROSZĘ PRZESŁAĆ KREW OBWODOWĄ PACJENTA - /EDTA/ )

**CYTOLOGICZNA OCENA SZPIKU**  
(PROSZĘ WYŚLAĆ KREW OBWODOWĄ PACJENTA, SZPIK  
POBRANY DO PROBÓWKI Z EDTA ORAZ GOTOWE ROZMAZY)

**PROSIMY O PODANIE NASTĘPUJĄCYCH INFORMACJI:**

**Węzły chłonne obwodowe**

Bez zmian       Powiększone (lokalizacja węzłów):

.....

**Stwierdzenie / podejrzenie choroby zakaźnej / wektorowej**

Jaka: .....

**Prowadzone leczenie**

Nie

Tak - leki (jakie, dawka, od kiedy) .....

.....

.....

.....

## Konsultacja

- Pierwsza
- Kolejna

## Stwierdzone choroby przewlekłe

- Nie
- Tak jakie: .....
- .....

## Badania obrazowe

- Nie
- Tak - RTG, USG (skrótowy opis zmian):
- .....
- .....
- .....

## Wstępne rozpoznanie kliniczne

.....

.....

## Inne (inne badania, uwagi, opis stanu klinicznego pacjenta)

.....

.....

.....

.....

### **ALAB plus Sp. z o.o.**

Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne  
ul. Prymasa St. Wyszyńskiego 11  
05-220 Zielonka  
Laboratorium - tel. 22 349 68 00, 506 368 438