

Anforderungsschein Allergie

Gültig ab:
06.08.2020

Gültig bis:
05.08.2025

Seite: 1 von: 1

Patientendaten (ggf. Aufkleber) Name, Vorname: Geburtsdatum: Adresse:	Einsender: Klinik/ Station/ Ambulanz/ Arzt (ggf. Stempel) Tel.: Fax:
--	--

Entnahmedatum / Uhrzeit: _____

Eine PDF-Datei mit allen verfügbaren Allergenanalysen (ImmunoCAP®) wird auf der Homepage des Zentrallabors unter Service/Allergie zur Verfügung gestellt.

Gesamt IgE (ggf. hier ankreuzen)

und die **spezifischen IgE Analysen** in die Tabelle eintragen:

	Code (z.B.: t3)	Bezeichnung (z.B.: Birke)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Bitte eine mit dem Patientenaufkleber versehene 4,7 ml Serummonovette mit dem ausgefüllten Anforderungsschein an das Zentrallabor einsenden.

Name des Arztes in Druckschrift Ärztliche Unterschrift Tel.nr. bei Rückfragen