

Patient (namn, adress och person nr)

Senaste intag av antihistamin:

Testningen utförd den / 20

Signatur:

Remitterande läkare / avd.

Allergen (ALK-nr)	Ordination	Pricktest	Bedömning	Allergen (ALK-nr)	Ordination	Pricktest	Bedömning
Björk SQ (108)				Derm. Pteronyssinus SQ (503)			
Timotej SQ (225)				Derm. Farinae SQ (504)			
Gråbo SQ (312)				Cladosporium Herbarum (417)			
Katt SQ (555)				Alternaria Alternata (402)			
Hund SQ (553)				Negativ kontroll			
				Positiv kontroll (Histamin)			

Kommentar:

Sjuksköterska:

Kommentar:

Läkare

Allergen (ALK-nr)	Ordination	Pricktest	Bedömning	Allergen (ALK-nr)	Ordination	Pricktest	Bedömning
Hönsägg (701) 1:20 W/V				Latex (960) 500 ug/ml			
Komjök, rå (713) 1:20 W/V				Kaninhår (554) 1:100 W/V			
Torsk (726) 1:20 W/V				Malörtsambrosia (302) 1:100 W/V			
Krabba (729) 1:20 W/V				Aspergillus Fumigatus (405) 1:20 W/V			
Räka (731) 1:20 W/V				Bigift (801) 100 ug/ml			
Jordnöt (762) 1:20 W/V				Getinggift (802) 100 ug/ml			
Mandel (764) 1:20 W/V							
Sojaböna (778) 1:20 W/V							
Vetemjöl (779) 1:20 W/V							

Anteckningar:
