

НАПРАВЛЕНИЕ ДЕРМАТОЛОГИЯ

Моля обърнете внимание на следното:

-записвайте часове;

-не третирайте кожа и козина с нищо минимум 24 часа преди преглед;

-носете всички направени изследвания на животното и хронология на терапията до момента;

Изпратен от:

.....
/лекар, лечебно заведение, град/

телефон/и:.....email:.....

Данни на пациента: име:.....вид:, пол:....., възраст:кастриран? ДА / НЕ

Стопанин:.....
/две имена и телефон/

Животното е безстопанствено? ДА / НЕ
/подпис и печат на рефериращ лекар/

Кратка анамнеза с предистория, диагноза или обсервацио, терапия, ефект:

Желая извършване на:

-Трихограма, - DTM, - Skin scrape, - Цитология, - Микробиология, - Антибиотикограма, - Лампа на Wood, - Серология за алергии, хормонални тестове, - ПКК, - Биохимия, - друго:

Желая взимане на биопсичен материал с цел патохистологично изследване: ДА / НЕ

Желая материалът да бъде върнат към рефериращия лекар за изследване: ДА / НЕ

Желая материалът да бъде пуснат за изследване от „Добро Хрумване!": ДА / НЕ

Желая пациентът да бъде върнат към рефериращия лекар за последваща терапия: ДА / НЕ

Желани допълнителни манипулации и забележки:

Дата:

Рефериращ лекар:

Град:

/ подпис и печат на рефериращ лекар/



Център

гр. София
ул. "Княз Борис I" 125



Изток

гр.София
ул. „Пиер Дегейтър“ 10Б



Борово

гр. София
ул. "Подуево" 10 Б, сграда Крит

Делнични дни: **8:45 – 19:30** часа
Събота и неделя: **10:00 – 17:00** часа

Делнични дни: **8:30 – 20:00** часа
Събота и неделя: **9:30 – 18:00** часа

Делнични дни: **8:45 – 19:30** часа
Събота и неделя: **10:00 – 17:00** часа