

MVDr. Jan Rybníček DipECVD MRCVS
Padochov 175, Oslavany
664 91 IVANČICE, Czech Republic
 Tel: +420-546 425 008 , fax: +420-545 234 713
 e-mail: janrybnicek@volny.cz, http: //www.jaggy.cz

Číslo vzorku:
 Číslo faktury: Tento prostor nevyplňujte!

DERMATOHISTOPATOLOGICKÁ PŘÍVODKA

Ošetřující veterinární lékař

Jméno: _____
 Adresa: _____

 Tel./fax: _____
 e-mail: _____
 IČO: _____
 DIČ: _____
 Počet biopsií: _____
 Datum odběru: _____

Majitel

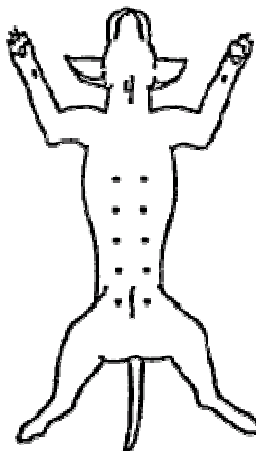
Jméno: _____
 Adresa: _____

 Pacient - druh: _____ Pohlaví: _____
 Plemeno: _____ Věk: _____
 Jméno: _____ Hmotnost: _____

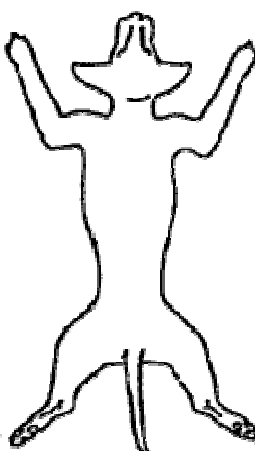
Popis lézí, jejich lokalizace, vývoj a rozšiřování:

Zakreslete místa odběrů a distribuce lézí

ventrální



dorsální



Prítomnost pruritu, pokud ano, byl hned od počátku onemocnění či vyvinul se až v průběhu:

Jak dlouho proces trvá, recidivy, sezónnost:

Prítomnost blech, protibleší přípravky:

Jiná onemocnění pacienta, celkový zdravotní stav, odčervení, používané krmivo/dieta:

Zhodnocení klinického vyšetření, dosud provedená diagnostika, Vaše diferenciální diagnózy (příp. použijte druhou stranu):

Dosavadní terapie a její efekt:

