

MVDr. Jan Rybníček DipECVD
 www.vetderm-rybnicek.cz
Samples delivery address:
HISTOS s.r.o.
Zábrdovická 15/16a, 615 00 BRNO
Tel: +420 605 397 342

Číslo vzorku:

 Do not fill in this space!



DERMATOPATHOLOGY SUBMISSION FORM



Veterinary surgeon

Name:

Address:

e-mail:

Owner

Name:

Patient - specie

Sex (circle): M / MN F / FN

Breed: Age:

Name: Weight

No. of biopsies

Date of posting

Indicate the distribution of the lesions and biopsies

ventrální dorsální

Description of the lesions, evolution, localisation, (email in)

Presence of pruritus, if yes, primary or secondary?

Duration of the process, relapses, seasonality?

Presence of ectoparasites / fleas, flea control:

General health status, other diseases, current diet, current travelling / change of the environment

Your clinical opinion, diagnostic tests (+ results) performed so far, your differentials (in case of need, use the reverse)

Therapy used so far (including the dosages and duration of the treatment), effectiveness of the treatment

--

Sestava kompatibility pro DermatohistoForm.Engl.xls

Spustit: 18.11.2016 9:51

Následující funkce sešitu nejsou podporovány dřívějšími verzemi aplikace Excel. V případě otevření sešitu v dřívější verzi aplikace Excel nebo v případě uložení sešitu v dřívějším formátu souborů může dojít ke ztrátě nebo omezení uvedených funkcí.

Významná ztráta funkčnosti

Počet výskytů

Všechny efekty použité u tohoto objektu budou odebrány. Jakýkoli text přetékáající mimo hranice obrázku se zobrazí oříznutě.	1
--	---

[Průvodka!](#)

[A1:G167](#)

Verze

Excel 97–2003