

У С Б А Л О „ Проф. Б. Бойчев” ЕАД

Моля, преди постъпване в УСБАЛО, осъществете консултация с алерголог:

София,20.....год.

Пациент:възраст.....

Адрес: гр./с.

Диагноза:

РЕЗУЛТАТИ ОТ ПРОВЕДЕНИТЕ СКАРИФИКАЦИОННИ ПРОБИ СЪС СЛЕДНИТЕ МЕДИКАМЕНТИ, ОТЧЕТЕНИ НА 20-та МИНУТА

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. ТИОПЕНТАЛ | 9. ДОРМИКУМ |
| 2. ЛИСТЕНОН | 10. КАЛИПСОЛ |
| 3. АРДУАН / ПАВУЛОН | 11. ДИПРИВАН |
| 4. ТРАКРИУМ | 12. МАРКАИН |
| 5. ФЕНТАНИЛ | 13. ХИРОКАИН |
| 6. НИВАЛИН | 14. ЛИДОКАИН |
| 7. АТРОПИН | 15. АНАЛГИН |
| 8. ДИАЗЕПАМ | 16. Контрола |

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: С мнение за предоперативна тридневна подготовка с Xyzal
2 по 5 капки дневно.

Към премедикацията:

Urbason

.....
.....
.....
.....

АЛЕРГОЛОГ: