

<b>Beställare / Svaremmottagare</b>	Svaremmottagare (om annan än beställare) Namn och adress		<b>Patientidentitet (personnummer och namn)</b>
Strekkodsetikett			Strekkodsetikett
<b>Provtagningsenhet / Signatur</b>	<b>Datum</b>	<b>Klockslag</b>	<b>RID</b>
Remitterande läkare			
Debiteras (om annan än beställare)			

### ALLERGI, Specifikt IgE

1 rör (venprov) räcker till alla ingående analyser

PANELER	Födoämnen	SINGELALLERGEN ÖVRIGA	ALLERGENA KOMPONENTER
<p>För uppföljning av positiv screening måste ingående allergen väljas av er. Sätt ett kryss för de analyser som önskas. Ingående allergen för samtliga paneler kan även beställas enskilt, dvs utan panel.</p> <p><b>Luftvägsallergener</b></p> <p><input type="checkbox"/> S-Screening av luftburna allergener: phadiatop</p> <p><input type="checkbox"/> Timotej g6</p> <p><input type="checkbox"/> Björk t3a</p> <p><input type="checkbox"/> Gråbo w6</p> <p><input type="checkbox"/> Katt e1</p> <p><input type="checkbox"/> Häst e3</p> <p><input type="checkbox"/> Hund e5</p> <p><input type="checkbox"/> Husdammskvalster d1 *</p> <p><input type="checkbox"/> Mögel mx1 *</p>	<p><input type="checkbox"/> S-Screening Föda fx5</p> <p><input type="checkbox"/> Äggvita f1</p> <p><input type="checkbox"/> Mjök f2</p> <p><input type="checkbox"/> Fisk (torsk) f3</p> <p><input type="checkbox"/> Vetemjöl f4</p> <p><input type="checkbox"/> Sojaböna f14</p> <p><input type="checkbox"/> Jordnöt f13</p> <p><b>Nötter</b></p> <p><input type="checkbox"/> S-Screening Nötter fx1</p> <p><input type="checkbox"/> Jordnöt f13</p> <p><input type="checkbox"/> Hasselnöt f17</p> <p><input type="checkbox"/> Mandel f20</p> <p><input type="checkbox"/> Paranöt f18</p> <p><input type="checkbox"/> Kokosnöt f36</p>	<p><input type="checkbox"/> Ärt f12</p> <p><input type="checkbox"/> Råg f5</p> <p><input type="checkbox"/> Havre f7</p> <p><input type="checkbox"/> Cashew f202</p> <p><input type="checkbox"/> Valnöt f256</p> <p><input type="checkbox"/> Penicilloyl G c1</p> <p><input type="checkbox"/> Penicilloyl V c2</p> <p><input type="checkbox"/> Bigift i1</p> <p><input type="checkbox"/> Jordgetinggift i3</p> <p><input type="checkbox"/> Gnagare* ex70</p>	<p><input type="checkbox"/> nGal d1 ovomucoid ägg f233</p> <p><input type="checkbox"/> rAra h2 Jordnöt f423</p> <p><input type="checkbox"/> rCor a8 LPT Hasselnöt f425</p> <p><input type="checkbox"/> nCor a9 Hasselnöt f440</p> <p><input type="checkbox"/> rCor a14 Hasselnöt f439</p> <p><input type="checkbox"/> rJug r1 Valnöt f441</p> <p><input type="checkbox"/> rAna o3 Cashew f443</p> <p><input type="checkbox"/> rApi m1 fosfolipid A2 bi i208</p> <p><input type="checkbox"/> rVes v5 Vanlig geting i209</p>

\*För ingående allergen, se [Provtagningsanvisningar Lab](#)

För övriga allergen använd Akademiska laboratoriets remiss: Autoimmunitet och allergi

Version 2024-10-18

#### Proppfärg-innehåll

#### Rörordning vid provtagning

1	2	3	4	5	6	7	8	9	Urin
Blå, Nacitrat	Röd, utan tillsats	Gul, utan tillsats m gel	Mintgrön, Li-heparin m gel	Mörkblå, Na-heparin	Grön, Li-heparin	Lila, K-EDTA	Ljulgul, ACD-lösning	Rosa, Citrat /Fluorid/EDTA	Urinodlingsrör Beige, Vaku-umrör för urin