



## ORDERING PHYSICIAN

CLINIC/HOSPITAL: \_\_\_\_\_  
ADDRESS: \_\_\_\_\_  
COUNTRY: \_\_\_\_\_  
TELEPHONE: \_\_\_\_\_  
EMAIL: \_\_\_\_\_

PHYSICIANS PRINTED NAME

X \_\_\_\_\_  
PHYSICIANS SIGNATURE  
By signing above, I hereby certify that I am  
licensed to order clinical laboratory tests

## PATIENT

REFERENCE NUMBER: \_\_\_\_\_ COUNTRY / LAND: \_\_\_\_\_  
AGE/ALDER: \_\_\_\_\_  MALE /MANN  FEMALE/ KVINNE  
REPORT LANGUAGE:  NO  SE  DK  ENG  PL

## SPECIMEN

SAMPLE COLLECTION:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DD MM YY

DATE SENT:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DD MM YY

## TEST MENU

### IMMUNOLOGY – IgE + Total IgE

| Sample volume requirement:                 | DBS * | Serum |
|--|-------|-------|
| <input type="checkbox"/> 27 General Food   | -     | 3 ml  |
| <input type="checkbox"/> 50 General Food   | -     | 4 ml  |
| <input type="checkbox"/> 96 General Food   | -     | 6 ml  |
| <input type="checkbox"/> 15 Mold Panel     | -     | 3 ml  |
| <input type="checkbox"/> 50 Inhalant Panel | -     | 4 ml  |

### IMMUNOLOGY - IgA

| Sample volume requirement:                  | DBS * | Serum |
|---|-------|-------|
| <input type="checkbox"/> 208 Food Panel     | 11    | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 144 Food Panel     | 8     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 96 Food Panel      | 6     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 96 Vegetarian Food | 8     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 48 Inhalant        | 4     | 1 ml  |

### IMMUNOLOGY - IgG

| Sample volume requirement:                  | DBS * | Serum |
|---|-------|-------|
| <input type="checkbox"/> 208 Food Panel     | 7     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 144 Food Panel     | 5     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 96 Food Panel      | 4     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 96 Vegetarian Food | 5     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 48 Inhalant        | 2     | 1 ml  |

### IMMUNOLOGY – IgG4

| Sample volume requirement:                  | DBS * | Serum |
|---|-------|-------|
| <input type="checkbox"/> 208 Food Panel     | 11    | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 144 Food Panel     | 8     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 96 Food Panel      | 6     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 96 Vegetarian Food | 8     | 1 ml  |
| <input type="checkbox"/> 48 Inhalant        | 4     | 1 ml  |

### IMMUNOLOGY - MISC

| Sample volume requirement                    | DBS * | Serum |
|--|-------|-------|
| <input type="checkbox"/> Candida Antibodies* | 3     | 2 ml  |
| <input type="checkbox"/> Celiac Profile**    | -     | 1 ml  |

\*IgA, IgG, IgM, Antigen

\*\* IgG och IgA anti-deamidated gliadin peptide (DGP) antikroppar  
IgG och IgA anti-human tissue transglutaminase (h-tTG) antikroppar

### MEDISINERING

Immunsuppressiva läkemedel såsom oral (astmaspray eller piller), intranasal (nässpray) eller topisk (hudkräm) samt immunmodulerande läkemedel kan påverka resultatet av antikroppstestning (IgA-IgG-IgE).

OM DU MARKERAR FLERA TEST ALTERNATIV, SÅ MÅSTE DU LÄGGA IHOP ANTALET DBS ELLER ML SERUM!

### DBS = DRIED BLOOD SPOT CARDS

DBS = Dried Blood Spot cards must be completely filled with blood and the amount of spots **fully saturated** with whole blood. Missing or incomplete information may delay test results. Insufficient specimen may result in the inability to complete testing for all panels ordered. There is a \$15 fee for submittal of an unacceptable specimen.

### BETALNING

Uppge **alltid** följande på betalning/bankgiro:

1. Referens nummer
2. Datum för provtagning
3. Terapeutens namn

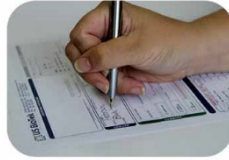
Betala till EU BioTek AS kontonummer: 1503.60.43358

IBAN kod: NO8715036043358, BIC/SWIFT-kod: DNBANOKK

# INSTRUKTIONER FÖR BLODPROVTAGNING MED PROVTAGNINGSKORT (TORKAT BLOD IGA-IGG)

## FÖRBEREDELSE

Fyll i din remiss. Använd inte ditt namn utan det referensnummer som står på provtagningskuvertet och remissen.



På ditt "Blood Spot Collection-Card" **skall du skriva referensnummer istället för namn, och ålder där det står födelsedatum. Skriv även provtagningsdatum.** All information skall vara densamma som på din remiss. Omarkerade kort används ej.



Vik upp pappersfliken i det lilla häftet, för att få fram de cirklar där blodet skall samlas. Håll i kortet och var noga med att inte beröra cirklarna.



Dra pappersfliken bakåt och bort från den yta där blodet skall samlas, så att det kommer luft på kortets baksida.



Vik kortet enligt bilden. Det är viktigt att blodet inte är i kontakt med pappersfliken tills dess att blodet är helt torrt.



The Fold

TIPS: Om du inte vill hålla i kortet under provtagning, så kan du tejpa det på kanten av en bordkant.

## BLODPROV

Det är viktigt att tvätta händerna noga med tvål och varmvatten. Torka dem sedan med rent papper. Använd den medföljande kompressen med alkohol för att rengöra det finger som du skall sticka i. (Ring- eller långfinger)



Vrid av den blå spetsen, för att klargöra lancetten. Pressa lätt på fingertoppen, för att pressa ut mer blod ut i fingret. Placera lancetten mot sidan av fingertoppen (inte på sidan av fingret). Tryck lancetten ordentligt mot fingertoppen, tills du hör ett klick.



Pressa lätt runt fingret under stick-stället, för att få en stor bloddroppe.

OBS! Torka bort den första bloddroppen med den medsända avtorkningspappret.



Applicera hängande bloddroppar i varje cirkel på kortet tills alla cirklar är helt ifyllda.

Oregelbundna och ofullständiga fyllda cirklar kan ej användas. Vänster bild är korrekt ifylld. Höger bild illustrerar en cirkel med för lite blod för att kunna analyseras.

### Diagrams of the Blood Spot Collection Card:

#### Valid Specimen:

##### Front



##### Back



#### Invalid Specimen:

##### Insufficient for testing



## TORKNING

Låt kortet torka helt, fäll upp det såsom bilden illustrerar och låt lufttorka under minst 3 timmar. Var noga med att blodprovet inte utsätts för fukt och solljus.



När provet är helt torrt, stäng igen kortet så att bloddropparna är skyddade. Placera därefter kortet, den fuktabsorberande kudden samt fuktindikatorn i den silverfärgade påsen. Försegla väl.

## FÖRSÄNDELSE

Checklista för vad som skall skickas med:

- Silverpåse med blixtlås + Fuktabsorberande påse
- Blood Spot Collection Card + Kort med fuktindikator
- Ifylld rekvisition

Alla ovan nämnda saker läggs i det bifogade returkuvertet, frankeras och skickas sedan som vanlig postförsändelse.

**VIKTIGT! Undvik att vika korten!**

### VARNING OCH FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER

- Testkitet inkluderar en silverpåse som innehåller en fuktabsorberande kudde och en fuktindikator. För att bevara effekten i den fuktabsorberande påsen bör den inte, vid någon tidpunkt, avlägsnas från silverpåsen.
- Om alla ringar i fuktindikatorn är rosa, ska provkittet inte användas.
- Kortet med fuktindikator och fuktabsorberande påsen ska ligga kvar i silverpåsen tillsammans med blodprovet.
- Stäng silverpåsen i god tid innan försändelsen skickas.
- Var försiktig om patienten använder blodförtunnande medel.
- Medföljande lancett bör ej användas på barn under 1 år.
- Lansetten har ett penetrationsdjup på 2,0 mm. Man behöver således vara försiktig när den används på små barn som kan ha otillräcklig avstånd mellan fingerytan och ben/brosk. Lancette kan annars orsaka skada eller infektion.

*Hanskar och plåster är fria för latex.*