

From KKH

Clinical Diagnosis (Please fill up)	<b>TAN TOCK SENG HOSPITAL CLINICAL IMMUNOLOGY LABORATORY TEL: 6357-8464</b>
Relevant History/Findings/Treatment	<b>ALLERGY FORM</b>
Name and Signature of requesting Doctor	NRIC NAME SEX/RACE ADDRESS
Specimen taken: Date: _____ Time: _____ am/pm	

**SPECIFIC IgE ANTIBODIES TESTS with PANELS**

<input type="checkbox"/> <b>INSECT VENOM PANEL*</b>				
<input type="checkbox"/> <b>Honey Bee i1</b> IM 0203	<input type="checkbox"/> <b>Paper Wasp i4</b> IM 0206	<input type="checkbox"/> <b>Yellow Jacket i3</b> IM 0223	<input type="checkbox"/> <b>Yellow Hornet i5</b> IM 0222	<input type="checkbox"/> <b>White-faced Hornet i2</b> IM 0221
<input type="checkbox"/> <b>ENVIRONMENTAL PANEL*</b>				
<input type="checkbox"/> <b>Cockroach i6</b> IM 0194	<input type="checkbox"/> <b>Cat Dander e1</b> IM 0190	<input type="checkbox"/> <b>Dog Dander e5</b> IM 0198	<input type="checkbox"/> <b>D farinae d2</b> IM 0196	<input type="checkbox"/> <b>D pteronyssinus d1</b> IM 0197
<input type="checkbox"/> <b>Blomia tropicalis d201</b> IM 0187		<input type="checkbox"/> <b>Aspergillus fumigatus m3</b> IM 0229		
<input type="checkbox"/> <b>SEAFOOD PANEL*</b>				
<input type="checkbox"/> <b>Crab f23</b> IM 0195	<input type="checkbox"/> <b>Shrimp f24</b> IM 0217	<input type="checkbox"/> <b>Fish f3</b> IM 0201		
<input type="checkbox"/> <b>NUTS PANEL*</b>				
<input type="checkbox"/> <b>Peanut f13</b> IM 0208	<input type="checkbox"/> <b>Walnut f256</b> IM 0219	<input type="checkbox"/> <b>Pistachio f203</b> IM 0212	<input type="checkbox"/> <b>Hazel Nut f17</b> IM 0202	<input type="checkbox"/> <b>Brazil Nut f18</b> IM 0188
<input type="checkbox"/> <b>Pecan Nut f201</b> IM 0209	<input type="checkbox"/> <b>Almond f20</b> IM 0184	<input type="checkbox"/> <b>Cashew Nut f202</b> IM 0189	<input type="checkbox"/> <b>Macadamia Nut f202</b> IM 0231	

\* Tick bold box to include all allergens under the specific panel or smaller box to order allergens individually.  
Please tick the most appropriate box(es)

**SPECIFIC IgE ANTIBODIES TESTS with NO PANELS**

Drugs:	Food:		
<input type="checkbox"/> <b>Penicilloyl G c1</b> IM 0210	<input type="checkbox"/> <b>Wheat f4</b> IM 0220	<input type="checkbox"/> <b>Milk f2</b> IM 0205	<input type="checkbox"/> <b>Soy Bean f14</b> IM 0218
<input type="checkbox"/> <b>Penicilloyl V c2</b> IM 0211	<input type="checkbox"/> <b>Egg White f1</b> IM 0199	<input type="checkbox"/> <b>Sesame f10</b> IM 0216	<input type="checkbox"/> <b>Pine Nut f253</b> IM 0232
<input type="checkbox"/> <b>Ampicillin c5</b> IM 0186	<input type="checkbox"/> <b>Pea f12</b> IM 0207	<input type="checkbox"/> <b>Chick Pea f309</b> IM 0192	
<input type="checkbox"/> <b>Amoxicillin c6</b> IM 0185	<input type="checkbox"/> <b>Coconut</b> BC 9999 \$58	<input type="checkbox"/> <b>Latex k82</b> IM 0204	

**COMPONENT TESTS**

<input type="checkbox"/> <b>Casein</b> BC 9999 \$58	<input type="checkbox"/> <b>Cor a 14 (Hazelnut)</b> BC 9999 \$58	<input type="checkbox"/> <b>Ovomucoid f233</b> IM 0238	<input type="checkbox"/> <b>rTri a 19 Omega-5 Gliadin f416</b> IM 0240
<input type="checkbox"/> <b>Beta lactoglobulin</b> BC 9999 \$58	<input type="checkbox"/> <b>Ana o 3 (Cashew)</b> BC 9999 \$58	<input type="checkbox"/> <b>Ovalbumin f232</b> IM 0239	<input type="checkbox"/> <b>rAra h2 (Peanut) f423</b> IM 0235

**MISCELLANEOUS TESTS**

<input type="checkbox"/> <b>Total IgE</b> IM 0233	<input type="checkbox"/> <b>Angiotensin Converting Enzyme</b> BC 9999 \$238 (specimen to be sent on Monday)
<input type="checkbox"/> <b>Tryptase</b> IM 0224	

\*\* Please send blood specimen from fasting patient

**ADDITIONAL TESTS/ COMMENTS**

--	--