

Untersuchungsauftrag

Mikrobiologie, Parasitologie



BIOCONTROL
Veterinär. Labor. Partner.

Postfach 1630 - 55006 Mainz
Tel.: 0 61 32 / 78 12 34, Fax 0 61 32 / 78 13 85
Veterinärlabor im Laborverbund Bioscientia

Bitte hier den
Auftragsbarcode einkleben
und Proben entsprechend
bekleben

bitte in Druckbuchstaben

Tierhalter: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Unterschrift des Tierhalters (wenn Rechnungsempfänger) _____

Tierart <input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Rind <input type="checkbox"/> Schaf <input type="checkbox"/> Ziege <input type="checkbox"/> Schwein <input type="checkbox"/> Kaninchen <input type="checkbox"/> Meersch. <input type="checkbox"/> Frettchen <input type="checkbox"/> Vogel ** <input type="checkbox"/> Reptil ** <input type="checkbox"/> Fisch <input type="checkbox"/> Igel <input type="checkbox"/> Sonst. Tierart **	Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> kastr. Rasse: _____ Name: _____ Patienten-ID _____ Geburtsdatum: _____	Rechnung <input type="checkbox"/> an Praxis <input type="checkbox"/> an Tierhalter Abnahmedatum: _____ Abnahmeuhrzeit: _____
---	--	---

Tel.-Nr. _____

Station / Tierarzt: _____

Material <input type="checkbox"/> Urin (U) → <input type="checkbox"/> Kot (K) <input type="checkbox"/> Parasit <input type="checkbox"/> Synovia (Sy) <input type="checkbox"/> Liquor (Li) <input type="checkbox"/> Blutkultur <input type="checkbox"/> Milch <input type="checkbox"/> Biopsie (Bi) <input type="checkbox"/> Kulturplatte <input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Haare (H) <input type="checkbox"/> Hautgeschabsel (G)	<input type="checkbox"/> Spontanurin <input type="checkbox"/> Katheterurin <input type="checkbox"/> Punktionsurin <input type="checkbox"/> Abstrich ** (Ab) <input type="checkbox"/> Ausstrich (Au) <input type="checkbox"/> Punktat (Pu) <input type="checkbox"/> Sekret <input type="checkbox"/> Sonstiges **	Chipnummer: _____
---	--	-----------------------------

Weitere Untersuchungen / Bemerkungen:

Bitte unbedingt
genaue
Abnahmestelle
angeben!

Bitte für jedes Probenmaterial ein separates
Auftragsformular und eine separate
Auftragsnummer benutzen.

Mikrobiologische Untersuchungen außer Kot (Kotuntersuchungen siehe Rückseite)

Bakteriologie	Mat.	Abnahmestellen
Bei mehreren Tupferproben: Proben gemeinsam anlegen <input type="checkbox"/> Für eine getrennte Anlage bitte 2. Formular ausfüllen		Haut, Hautanhangsorgane <input type="checkbox"/> Hautoberfläche / Hautfalte <input type="checkbox"/> Pustelinhalt <input type="checkbox"/> Äußerliche Wunde <input type="checkbox"/> Abstrich intraoperativ° <input type="checkbox"/> Ekzeme <input type="checkbox"/> Abszess / Fistel° <input type="checkbox"/> Analbeutel° <input type="checkbox"/> Perianal <input type="checkbox"/> Äußerer Gehörgang <input type="checkbox"/> Paukenhöhle / Bulla tympanica° <input type="checkbox"/> Schnabel- / Krallen- / Huf- / Klauenhorn
<input type="checkbox"/> Bakteriologische Untersuchung (Aerobier) (pathogene Keime) inkl. Antibiotogramm Ab*, U, Pu <input type="checkbox"/> Bakteriologische Untersuchung (Anaerobier) Ab*, Pu <input type="checkbox"/> Nokardien / Actinomyces inkl. Antibiotogramm Ab*, Pu <input type="checkbox"/> Dermatophilus congolensis inkl. Antibiotogramm H, G <input type="checkbox"/> Blutkultur inkl. Antibiotogramm Blutkulturflasche <input type="checkbox"/> MRSA/MRSP (Methicillin-resistenter Staph. aureus / Staph. pseudintermedius) inkl. Antibiotogramm Ab* <input type="checkbox"/> VRE (Vancomycin-resistente Enterokokken) Ab* <input type="checkbox"/> MRGN Screening Ab* <input type="checkbox"/> Kein Antibiotogramm gewünscht		Respirationstrakt / Maulhöhle <input type="checkbox"/> Nase (intranasal) <input type="checkbox"/> Nasennebenhöhle <input type="checkbox"/> Maulhöhle <input type="checkbox"/> Rachen / Kropf <input type="checkbox"/> Tonsillen <input type="checkbox"/> Trachea / Tracheallavage / Luftsack° <input type="checkbox"/> Bronchien / Bronchiallavage°
Mykologie <input type="checkbox"/> Dermatophyten (Kultur) H, G <input type="checkbox"/> Dermatophyten-PCR H, G <input type="checkbox"/> Megabakterien (Macrorhabdus ornitogaster) Au* <input type="checkbox"/> Mykologische Untersuchung (Kultur) Ab* Bei gleichzeitiger bakt. Untersuchung bitte zusätzlichen Tupfer beilegen <input type="checkbox"/> Prototheca spp. (Kultur) U, Pu, Milch		Auge <input type="checkbox"/> Konjunktiva <input type="checkbox"/> Kornea
Parasitologie <input type="checkbox"/> Endoparasiten Urin U <input type="checkbox"/> Ektoparasiten H, G <input type="checkbox"/> Parasitenbestimmung (Species) Parasit (kein Kot!)		Genitaltrakt <input type="checkbox"/> Klitoris <input type="checkbox"/> Cervix <input type="checkbox"/> Vagina <input type="checkbox"/> Uterus° <input type="checkbox"/> Urethra <input type="checkbox"/> Penis <input type="checkbox"/> Prostata° <input type="checkbox"/> Präputium <input type="checkbox"/> Fossa glandis
Zuchthygiene Pferd (Stute + Hengst) <input type="checkbox"/> Zuchthygienische Untersuchung 1 (Bakteriologische Untersuchung inkl. Keimdifferenzierung und Antibiotogramm) Ab* <input type="checkbox"/> Zuchthygienische Untersuchung 2 (Bakteriologische Untersuchung inkl. Keimdifferenzierung und Antibiotogramm + Sprosspilze) Ab* CEM / Taylorella equigenitalis: bitte über den blauen Untersuchungsauftrag (Pferde und Nutztiere) anfordern		Sonstige Herkunft <input type="checkbox"/> Kloake <input type="checkbox"/> Rektum (darmpathogene Keime) <input type="checkbox"/> Brusthöhle° <input type="checkbox"/> Bauchhöhle° <input type="checkbox"/> Gelenk° <input type="checkbox"/> Galle°

* = Materialien siehe Leistungsverzeichnis, ** = bitte unter Bemerkungen näher spezifizieren



Exklusiv gedruckt von Mediatiform® (040) 727 360 - 0 - Nachdruck verboten. - 05.26 - ABD 2601284 - Art.Nr. 1002-00911 - 500352

Kotuntersuchungen

Bakteriologie	Mat.	Kotprofile	Mat.
<input type="checkbox"/> Bakteriologische Untersuchung (pathogene Keime: Salmonella/Shigella, Campylobacter, E. coli haem., Yersinia enterocolitica) inkl. Antibiogramm	K	<input type="checkbox"/> Kotprofil parasitologisch Hund/Katze klein Endoparasiten, Giardien	10g K
<input type="checkbox"/> Bakteriologische Untersuchung (Clostridium perfringens) ohne Antibiogramm	K	<input type="checkbox"/> Kotprofil parasitologisch Hund/Katze groß Endoparasiten, Giardien, Lungenwürmer	15g K
<input type="checkbox"/> <i>Kein Antibiogramm gewünscht</i>		<input type="checkbox"/> Kotprofil Lungenwürmer Endoparasiten, Lungenwürmer	15g K
Mykologie		<input type="checkbox"/> Kotprofil Screening 1 (empfohlen auch für Nager, Vögel und Reptilien) Endoparasiten Bakteriologische Untersuchung (pathogene Keime, inkl. Antibiogramm) Mykologische Untersuchung	10g K
<input type="checkbox"/> Mykologische Untersuchung (Kultur)	K	<input type="checkbox"/> Kotprofil Screening 2 Endoparasiten Giardien Bakteriologische Untersuchung (pathogene Keime, inkl. Antibiogramm)	10g K
Parasitologie		<input type="checkbox"/> Kotprofil Taube Endoparasiten Bakt. Untersuchung auf Salmonellen	5g K
<input type="checkbox"/> Endoparasiten (komb. Sedimentation - Flotation)	K	<input type="checkbox"/> <i>Kein Antibiogramm gewünscht</i>	
<input type="checkbox"/> Endoparasiten quantitativ (McMaster - Verfahren) (Pfd, Wdk, selektive Entwurmung)	K	Durchfallprofile	
<input type="checkbox"/> Giardien (Enzymimmunoassay)	K	<input type="checkbox"/> Durchfallprofil Hund/Katze akut Endoparasiten Giardien Kryptosporidien Bakteriologische Untersuchung (pathogene Keime, inkl. Antibiogramm) Clostridium perfringens Enterotoxin	20g K
<input type="checkbox"/> Kryptosporidien (Enzymimmunoassay)	K	<input type="checkbox"/> Durchfallprofil Hund chronisch Endoparasiten Giardien Kryptosporidien Bakteriologische Untersuchung (pathogene Keime, inkl. Antibiogramm) Clostridium perfringens Enterotoxin Mykologische Untersuchung Canine Elastase	20g K
<input type="checkbox"/> Leber-/Pansenegel (Sedimentationsverfahren)	K	<input type="checkbox"/> Durchfallprofil Katze chronisch Endoparasiten Giardien Kryptosporidien Bakteriologische Untersuchung (pathogene Keime, inkl. Antibiogramm) Clostridium perfringens Enterotoxin Mykologische Untersuchung Nahrungsausnutzung	20g K
<input type="checkbox"/> Lungenwürmer (Tricherauswanderungsverfahren)	K	<input type="checkbox"/> Durchfallprofil Pferd Endoparasiten Bakteriologische Untersuchung (pathogene Keime, inkl. Antibiogramm) Clostridium perfringens multiplex-PCR Salmonella spp-PCR Elektronenmikroskopische Untersuchung	20g K
<input type="checkbox"/> Oxyuren-Nachweis	perianaler Klebestreifenabklatsch	<input type="checkbox"/> Durchfallprofil Fohlen Endoparasiten Bakteriologische Untersuchung (pathogene Keime, inkl. Antibiogramm) Lawsonia intrazellulär-PCR Salmonella spp-PCR Clostridium perfringens multiplex-PCR Elektronenmikroskopische Untersuchung	20g K
Verschiedenes		<input type="checkbox"/> <i>Kein Antibiogramm gewünscht</i>	
<input type="checkbox"/> Blut i. Stuhl	K		
<input type="checkbox"/> Canine Elastase	K		
<input type="checkbox"/> Clostridium perfringens-Enterotoxin (CPE) (ELISA)	K		
<input type="checkbox"/> Darmmikrobiom Hund (NGS) <i>Bitte Anamnesebogen ausfüllen</i>	K		
<input type="checkbox"/> Dysbioseindex (Katze) <i>Bitte Anamnesebogen ausfüllen</i>	K		
<input type="checkbox"/> Elektronenmikroskopische Untersuchung	K		
<input type="checkbox"/> Nahrungsausnutzung	K		
Molekularbiologie			
<input type="checkbox"/> Clostridium perfringens multiplex-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Mycobacterium avium paratuberculosis-PCR	K		
<i>In Kombination mit einem Kot- oder Durchfallprofil gelten reduzierte Preise für die folgenden PCRs. Staffelpreise PCRs siehe Preisliste.</i>			
Hund			
<input type="checkbox"/> Coronavirus, canines-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Helicobacter spp-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Parvovirus-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Salmonella spp-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Staupevirus-PCR	K		
Katze			
<input type="checkbox"/> Coronavirus, felines-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Helicobacter spp-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Parvovirus-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Salmonella spp-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Tritrichomonas foetus-PCR	K		
Pferd			
<input type="checkbox"/> Lawsonia intracellulär-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Salmonella spp-PCR	K		
Wiederkäuer			
<input type="checkbox"/> Salmonella spp-PCR	K		
Vogel			
<input type="checkbox"/> Bornavirus aviäres-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Chlamydomphila psittaci-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Salmonella spp-PCR	K		
Schwein			
<input type="checkbox"/> Brachyspira hyodysenteriae-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Brachyspira pilosicoli-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Brachyspira spp-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Lawsonia intracellulär-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Salmonella spp-PCR	K		
<input type="checkbox"/> Transmissibl. Gastroenteritisvirus-PCR	K		