

Untersuchungsauftrag

LALLF M-V

Infektionsdiagnostik - Bakteriologie

Tierfelderstr.18
18059 Rostock

Tel: 0385-588-61000
Fax: 0385-588-61059
E-Mail: patho@lallf.mvnet.de

Besitzer / Tierhalter
Firma
Name, Vorname
Straße
PLZ, Ort
Landkreis
VVVO-Nr.

Tierarztpraxis / Einsender (Praxisstempel)

Probenahmegrund

- Amtlich angewiesene Untersuchung
- Amtl. Monitoring / Programm
- Unters. für Gesundheitsbescheinigung
- Abklärung von Erkrankungen
- Eigenkontrolle

Vorbericht: _____ Klinik: ja nein

Vorbehandlung

- Antibiotikaeinsatz:
- Impfanamnese: _____

Tierart: _____ Nutzungsrichtung: _____ Alter: _____

Probenmaterial: _____ Probenanzahl: _____ Entnahmedatum: _____

Untersuchungsanforderung:

allgemeine Bakteriologie/Mykologie:

- Atemwegserreger
- Durchfallerreger
- Zuchthygiene/ Abort
- andere:

ggf. erweitertes Methodenspektrum:

(zusätzl. Kosten für PCR, Virologie, Serologie)

- ja nein nach Rücksprache

Proben: 1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____
6 _____
7 _____
8 _____

spezielle bakt. Erregernachweise:

- Salmonellen
- Paenibacillus larvae (AFB)
- Taylorella equigenitalis (CEM)
- andere:

weitere Anforderungen:

- Antibiogramm
- Stammasservierung / Stammversand

(für weitere Proben bitte Rückseite nutzen)

Rechnung an:

- Tierhalter
- Einsender
-

Befund an:

- Tierhalter
- Einsender
- Vet.-Amt
- TSK (ggf. erstattungsrelevant)

weitere Informationen:

Unterschrift / Datum: _____ Tierhalter: _____ Einsender: _____

LALLF116/08-2023



Begleitschein