

# Untersuchungsantrag Nutztiere und Pferde

Rothusstrasse 2, CH-6331 Hünenberg  
Tel 041 790 04 40 Fax 041 790 04 42  
info@laboramzugersee.ch  
www.laboramzugersee.ch



LABOR AM ZUGERSEE

Tierbesitzer +	Angaben zum Tier	Auftraggeber +
Name: _____ Vorname: _____ Strasse: _____ Plz/Ort: _____ TVD-Betriebsnr: _____ LDT-Nr. _____	<input type="checkbox"/> Rind Name: _____ <input type="checkbox"/> Schaf Rasse: _____ <input type="checkbox"/> Ziege Alter: _____ <input type="checkbox"/> Schwein Tiernr.: _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> kastriert	_____ _____ _____

Materialangaben	Rechnungsempfänger
Entnahmedatum: _____ Entnahmeort am Tier _____ Bi <input type="checkbox"/> Biopsie H <input type="checkbox"/> Heparin-Blut Pu <input type="checkbox"/> Punktat A <input type="checkbox"/> Blutausstrich HP <input type="checkbox"/> Heparin-Plasma S <input type="checkbox"/> Serum CP <input type="checkbox"/> Citrat-Plasma Km <input type="checkbox"/> Knochenmark Sg <input type="checkbox"/> Serum gefr. CPg <input type="checkbox"/> Citrat-Plasma gefr. Kf <input type="checkbox"/> Kot in SAF Sp <input type="checkbox"/> Sperma E <input type="checkbox"/> EdTA-Blut K <input type="checkbox"/> Kot nativ Sy <input type="checkbox"/> Synovia EP <input type="checkbox"/> EdTA-Plasma Li <input type="checkbox"/> Liquor Tu <input type="checkbox"/> Tupfer Epg <input type="checkbox"/> EdTA-Plasma gefr. M <input type="checkbox"/> Milch U <input type="checkbox"/> Urin F <input type="checkbox"/> Na-Fluorid Mu <input type="checkbox"/> Muskulatur B <input type="checkbox"/> Vollblut Fe <input type="checkbox"/> Fetus Ng <input type="checkbox"/> Nachgeburt Z <input type="checkbox"/> Zwerchfell Ha <input type="checkbox"/> Haare O <input type="checkbox"/> Organ Va <input type="checkbox"/> Varia Hg <input type="checkbox"/> Hautgeschabsel	<input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Kanton <input type="checkbox"/> SGD/RDG/BGK <b style="background-color: #FFD700;">Befundübermittlung</b> <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Notfall (sFR. 5.00) Befund geht an: <input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Kanton <input type="checkbox"/> SGD/RDG/BGK <input type="checkbox"/> andere

**Anamnese**  Vorbehandlung  Nachkontrolle  Export  Abort

*Bitte um Angaben zur Anamnese/klinischer Verdachtsdiagnose (bei Bedarf dazu auch die Rückseite verwenden).*

PROFILE	KLINISCHE CHEMIE	
<input type="checkbox"/> Chemogramm Wiederkäufer, Schwein S,HP+F ALP, AST, BILL, TP, ALB, CHOL, LIP, GLU, UREA, CREA, NA, K, P, CA, CL <input type="checkbox"/> Festliegen Rind gross S,HP AST, γ-GT, CHOL, CK, CA, MG, UREA, TP, P <input type="checkbox"/> Festliegen Rind klein S,HP CK, CA, MG, P <input type="checkbox"/> Spurenelemente S Ca, Cu, Fe, Mg, P, Zn, TP <input type="checkbox"/> Kotprofil Kälber K Krypto, Corona, Rota, kälberpath. E.coli	<input type="checkbox"/> Chemogramm Pferd S,HP+F ALP, AST, GLDH, BILL, TP, ALB, CHOL, CK, GLU, UREA, CREA, NA, K, P, CA <input type="checkbox"/> Leistungsprofil Pferd S,HP+F AST, γ-GT, BILL, CK, LDH, GLU, UREA, NA, K, P, CA, MG <input type="checkbox"/> Einheimische Zeckeninfektionen S,E,A Borrelien-WB, Ehrlichen-PCR, Blutparasiten im Ausstrich <input type="checkbox"/> zusätzlich FSME	<input type="checkbox"/> Kotprofil Bakt K Allg. Kot-Bakt., Salmonellen, Yersinien, Campylobacter <input type="checkbox"/> Anämieabklärung E,A Gr. Blutbild, Thrombozyten, Blutparasiten <input type="checkbox"/> Nierenprofil Urin E,A Urinstatus inkl. Sediment, Protein-Kreatinin-Quotient Profile, Zusammenstellung nach Wunsch <input type="checkbox"/> Praxisprofil 1 <input type="checkbox"/> Praxisprofil 2
GYNÄKOLOGIE	HÄMATOLOGIE	ENDOKRINOLOGIE
<input type="checkbox"/> Vaginalabstrich Tu (Leuk., β-Streptokokken Pfd) <input type="checkbox"/> Spermatogramm S <b>Hormone</b> <input type="checkbox"/> Östronsulfat S <input type="checkbox"/> PMSG (Trächtigkeitstest) S,HP 45. bis 110. Tag <input type="checkbox"/> Progesteron S,HP <b>Abort-/Nachgeburtsuntersuchungen</b> <b>Abortprofil</b> <input type="checkbox"/> Rind S,HP,B (IBR, Brucellose, Coxiellose) <input type="checkbox"/> Schaf/Ziege S,HP,B (Brucellose, Coxiellose) <input type="checkbox"/> zusätzl. Köster/Stamp-Färbung Ng (Bruc, Cox, Chlam mikroskopisch) <input type="checkbox"/> Chlamydien (AK) ELISA S,HP,EP <input type="checkbox"/> Chlamydia spp. PCR Tu <input type="checkbox"/> Neospora canis (AK) HI <input type="checkbox"/> Neospora canis PCR Fe,Hi	<input type="checkbox"/> kleines Blutbild E <input type="checkbox"/> grosses Blutbild (inkl. Diff) E,A <input type="checkbox"/> Differentialblutbild A <input type="checkbox"/> Hämatokrit E <input type="checkbox"/> Thrombozyten E <b>GERINNING</b> <input type="checkbox"/> Fibrinogen CPg <input type="checkbox"/> Quick (Prothrombinzeit) CPg <b>HARNUNTERSUCHUNG</b> <input type="checkbox"/> Check (Status, spez. Gewicht, Sediment) U <input type="checkbox"/> Urinstatus biochemisch + spez. Gewicht U <input type="checkbox"/> Urinsediment U <input type="checkbox"/> Harnsteinanalyse chemisch Stein <input type="checkbox"/> Harnsteinanalyse Infrarotspektroskopie Stein <b>LEBENSMITTELUNTERSUCHUNGEN</b> <input type="checkbox"/> MFU (Mikrobielle Fleischuntersuchung) Va <input type="checkbox"/> Hemmstoffnachweis (EG-4) Va <input type="checkbox"/> Mastitisuntersuchung (Bakt) M <input type="checkbox"/> Mastitisuntersuchung (PCR) M <input type="checkbox"/> Delvotest M	<input type="checkbox"/> Albumin S,HP,EP <input type="checkbox"/> Alkalische Phosphatase S,HP <input type="checkbox"/> ALT S,HP,EP <input type="checkbox"/> Ammoniak Epg <input type="checkbox"/> α-Amylase S,HP,EP <input type="checkbox"/> AST S,HP,EP <input type="checkbox"/> Bilirubin gesamt S,HP,EP <input type="checkbox"/> Bilirubin direkt S,HP,EP <input type="checkbox"/> Blei E <input type="checkbox"/> Chlorid S,HP,EP <input type="checkbox"/> Cholesteroll S,HP,EP <input type="checkbox"/> Creatinkinase (CK) S,HP,EP <input type="checkbox"/> Eisen S,HP <input type="checkbox"/> FFS (Freie Fettsäuren) S <input type="checkbox"/> Fruktosamin S,HP,EP <input type="checkbox"/> Gallensäuren S,HP,EP <input type="checkbox"/> Glucose F,S <input type="checkbox"/> GLDH S,HP,EP <input type="checkbox"/> γ-GT S,HP,EP <input type="checkbox"/> Harnsäure S,HP,EP <input type="checkbox"/> Harnstoff S,HP,EP <input type="checkbox"/> Kalium S,HP <input type="checkbox"/> Kalzium S,HP <input type="checkbox"/> Kreatinin S,HP,EP <input type="checkbox"/> Laktat F <input type="checkbox"/> LDH S,HP,EP <input type="checkbox"/> Lipase S,HP,EP <input type="checkbox"/> Magnesium S,HP <input type="checkbox"/> Natrium S,HP,EP <input type="checkbox"/> Phosphat S,HP,EP <input type="checkbox"/> Quecksilber E <input type="checkbox"/> Selen S <input type="checkbox"/> Totalprotein S,HP,EP <input type="checkbox"/> Triglyceride S,HP,EP <input type="checkbox"/> Zink S
DIVERSES	<input type="checkbox"/> Serumelektrophorese S	

Layout by KAMER DATA AG - 05.2010



BAKTERIOLOGIE +	VIROLOGIE	PARASITOLOGIE +	SEKTION mit zielorientierter Organentnahme
<b>BU allgemein</b>	<input type="checkbox"/> Virale Durchfallerreger (Rota-/Coronaviren) K	<b>Gastrointestinal</b>	<b>Anamnese</b>
<b>Bakteriologische Untersuchung</b>	<b>Rind</b>	<input type="checkbox"/> Allg. Parasitologie (Sed./Flot.) K	Bestand:
<input type="checkbox"/> Antibiotogramm falls sinnvoll	<input type="checkbox"/> BTV (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> Kryptosporidien PCR K	<input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> Aufzucht
<input type="checkbox"/> Typisierung	<input type="checkbox"/> BTV (AG) PCR E,Bi	<input type="checkbox"/> Kryptosporidien (nativ) K	<input type="checkbox"/> Zucht <input type="checkbox"/> andere
<input type="checkbox"/> Typisierung Clostridien PCR	<input type="checkbox"/> BVD (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> Kryptosporidien (AG) ELISA K	Alter _____
<input type="checkbox"/> Differenzierung E.coli (kälber-/schweinepathogen)	<input type="checkbox"/> BVD (AG) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> Leberegel K	Gewicht _____
<input type="checkbox"/> Auge Tu	<input type="checkbox"/> BVD/MD Immunhistologie Va	<input type="checkbox"/> Endoparasitenidentifizierung Parasit	Vorbehandlung _____
<input type="checkbox"/> Ohr Tu	<input type="checkbox"/> BVD PCR Va	<input type="checkbox"/> _____	Impfungen _____
<input type="checkbox"/> Urin U	<input type="checkbox"/> Coronaviren (AG) K	<b>Blutparasiten</b>	<b>Klinische Symptome</b>
<input type="checkbox"/> Nase Tu	<input type="checkbox"/> EBL (Leukose) (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> mikroskopisch (Anaplasma, Babesia) E,A	<input type="checkbox"/> respiratorisch
<input type="checkbox"/> Trachea Tu	<input type="checkbox"/> IBR/IPV (BHV1) (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> Piroplasmose (B. caballi, T.equi) (AK) IFT S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> zentralnervös
<input type="checkbox"/> Haut Tu	<input type="checkbox"/> Rotaviren (AG) K	<input type="checkbox"/> Piroplasmose (B. caballi, T.equi) ELISA (Export) S,HP	<input type="checkbox"/> gastrointestinal
<input type="checkbox"/> Wunde Tu	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Babesia spp. PCR (inkl. Diff.) E	<input type="checkbox"/> reproduktiv
<input type="checkbox"/> Rektal/Kot Tu,K	<b>Schaf/Ziege</b>	<input type="checkbox"/> Trypanosoma equiperdum AK (Dourine) S	<input type="checkbox"/> andere _____
<input type="checkbox"/> Genitaltrakt Tu	<input type="checkbox"/> BTV (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> _____	Klin. Differentialdiagnose/Fragestellung _____
<input type="checkbox"/> Milch	<input type="checkbox"/> BTV (AG) PCR E,Bi	<b>Ektoparasiten</b>	<b>weiterführende Untersuchungen in jedem Fall erwünscht, bitte ankreuzen</b>
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> CAE (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> Hautgeschabsel Hg	<input type="checkbox"/> Histologie
<b>spezielle Bakteriologie/Serologie</b>	<input type="checkbox"/> Maedi/Visna (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> Ektoparasitenidentifizierung Parasit	<input type="checkbox"/> Bakterielle Kultur
<input type="checkbox"/> Anaplasma phagocytophilum (AK) S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Antibiotogramm
<input type="checkbox"/> Anaplasma/Ehrlichia PCR E,KM,SY	<b>Schwein</b>	<b>Weitere Parasiten</b>	<input type="checkbox"/> Typisierung
<input type="checkbox"/> β-Streptokokken (Pferd) Tu	<input type="checkbox"/> Aujeszky (AK) ELISA S,HP,EP	<input type="checkbox"/> Leishmania (AK) IFT S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> Anaerobierkultur
<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi (AK) Westem blot S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> Porcines Circovirus 2 PCR Tu,Bi	<input type="checkbox"/> Leishmania PCR Km,Lk,Pu	<input type="checkbox"/> Parasitologie
<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi PCR U,I,SY,Va	<input type="checkbox"/> Mycoplasma hyopneumoniae (EP) PCR Tu,Bi	<input type="checkbox"/> Lungenwürmer (Baermann) K	<input type="checkbox"/> Virologie _____
<input type="checkbox"/> Brucella abortus (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> PRRSV (AK) ELISA S,HP,EP	<input type="checkbox"/> Neospora canis (AK) S,HP,EP	<input type="checkbox"/> PCR _____
<input type="checkbox"/> Brucella melitensis (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Neospora canis PCR Li,Bi,Abort	
<input type="checkbox"/> Brucella ovis (AK) ELISA S,HP,EP,B	<b>Pferd</b>	<input type="checkbox"/> Sacroptes (AK) ELISA (Schwein) S,HP,EP,B	
<input type="checkbox"/> Burkholderia mallei/Rotz (KBR) S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> Equines Adenovirus PCR E	<input type="checkbox"/> Trichinella spiralis Mu,Z	
<input type="checkbox"/> Campylobacter K	<input type="checkbox"/> EHV1/4 VN Va	<input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> Chlamydia abortus (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> EHV1/4 PCR Va	<b>MYKOLOGIE</b>	
<input type="checkbox"/> Chlamydiophila spp. PCR Tu	<input type="checkbox"/> EHV2 PCR Va	<input type="checkbox"/> Ansatz inkl. Beurteilung Tu	
<input type="checkbox"/> Clostridium perfringens K	<input type="checkbox"/> EHV5 PCR Va	<input type="checkbox"/> Material _____	
<input type="checkbox"/> Cl. perfringens Enterotoxin-Typisierung PCR K	<input type="checkbox"/> Coggins-Test (EIA) S	<input type="checkbox"/> Kulturbeurteilung	
<input type="checkbox"/> Clostridium septicum/feseri (Para-/Rauschbrand) Va	<input type="checkbox"/> Equine virale Arthritis (AK) VN S	<input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> Coxiella burnetii (AK) ELISA S,HP,EP,B	<input type="checkbox"/> _____		
<input type="checkbox"/> Leptospira spp. (AK) MAT S			
<input type="checkbox"/> Leptospira spp. PCR U,Bi			
<input type="checkbox"/> Listeriose (Anreicherung) Va			
<input type="checkbox"/> Mycoplasma haemosuis (PCR) (Eperythrozoon suis) E			
<input type="checkbox"/> Mycoplasma spp. PCR Tu			
<input type="checkbox"/> Paratuberculose (mikroskopisch) K			
<input type="checkbox"/> Paratuberculose (AK) ELISA S,HP,EP,B			
<input type="checkbox"/> Pseudotuberculose (AK) WB S,HP,EP,B			
<input type="checkbox"/> Salmonellen K			
<input type="checkbox"/> Taylorella equigenitalis (CEM) Tu			
<input type="checkbox"/> Yersinia enterocolitica K			

bitte hier falzen

bitte hier falzen

**BEMERKUNGEN**

Bitte senden Sie mir neue Antragsformulare zu

Datum Probeneingang: