

Einsendeformular Probenmaterial Geflügel

**BITTE VERWENDEN SIE FÜR JEDE
 EINGESENDERTE PROBE EINEN NEUEN VORDRUCK!**

Einsender: _____ Kostenträger _____

VVVO Nr. _____

Empfänger des Befunde: Einsender Kostenträger Tierseuchenkasse _____ Sonstige: _____

Untersuchungsmaterial: _____ **Probennahmedatum:** _____

| | | | |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------|
| _____ Küken | _____ Tupfer _____ | _____ Stuhlproben | _____ Socken |
| _____ Küken, stecken | _____ Organ _____ | _____ Futterproben | _____ Stallstaub |
| _____ Kükenstaub | _____ Kotprobe _____ | _____ Blut-/Serumproben | _____ Eierschalen |
| _____ Mekonium | _____ Wasserprobe | _____ Eier Konsum-/Bruteier | _____ Marekbags |
| _____ Kükenwindeln | _____ Stutentupfer | _____ Abklatsch | _____ Sonstiges _____ |

Sektion:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Feststellung der Todesursache/Verlustursache | <input type="checkbox"/> Feststellung des Leistungsrückganges |
| <input type="checkbox"/> E. coli – Typisierung zur Impfstoffherstellung | <input type="checkbox"/> Feststellung der Krankheitsursache |
| <input type="checkbox"/> sonstiges _____ | |

Analysenspektrum:

Bakteriologie:

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> BU Küken | <input type="checkbox"/> BU Mekonium | <input type="checkbox"/> BU Kükenwindeln | <input type="checkbox"/> BU Organ _____ |
| <input type="checkbox"/> BU Gelenk | <input type="checkbox"/> BU Stuhl | <input type="checkbox"/> BU Futter | <input type="checkbox"/> BU Futter modifiziert |
| <input type="checkbox"/> BU Eier | <input type="checkbox"/> BU Wasserprobe | <input type="checkbox"/> BU Staub Brüterei/Stall | <input type="checkbox"/> BU Tupfer _____ |
| <input type="checkbox"/> BU Tupfer IKB | <input type="checkbox"/> BU Campylobacter | <input type="checkbox"/> BU Brachyspira | <input type="checkbox"/> BU Socken _____ |
| <input type="checkbox"/> BU Darm Nutzgeflügel / Ziergeflügel / Säugetier | <input type="checkbox"/> BU Clostridien | <input type="checkbox"/> ISO 6579 (Rap./Tetra.) | |
| <input type="checkbox"/> BU Kot Nutzgeflügel / Ziergeflügel / Säugetier | <input type="checkbox"/> BU Yersinien | <input type="checkbox"/> ISO 6579/A1 (MSRV) | |
| <input type="checkbox"/> sonstige BU _____ | | <input type="checkbox"/> Resistenztest | |

Mykologie:

- | | | | | |
|---|------------------------------------|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> MyU Hefen | <input type="checkbox"/> MyU Algen | <input type="checkbox"/> PU Kot | <input type="checkbox"/> PU Darmabstrich | <input type="checkbox"/> PU Isospora suis |
| <input type="checkbox"/> MyU Pilze, Dermatophyten | | <input type="checkbox"/> PU Trichomonaden | <input type="checkbox"/> PU Hexamiten | <input type="checkbox"/> PU Lungenwurm |
| <input type="checkbox"/> sonstige MyU / PU _____ | | | | |

Parasitologie:

Serologie:

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> SU Abschluss I | <input type="checkbox"/> SU Abschluss II | <input type="checkbox"/> SU komplett | <input type="checkbox"/> SU komplett ohne IBV HHT |
| <input type="checkbox"/> SU HHT : <input type="checkbox"/> ND | <input type="checkbox"/> EDS | <input type="checkbox"/> IBV | <input type="checkbox"/> IBV Varianten <input type="checkbox"/> AI Varianten |
| <input type="checkbox"/> SU SSA : <input type="checkbox"/> S. Pullorum | <input type="checkbox"/> S. Enteritidis | <input type="checkbox"/> S. Typhimurium | <input type="checkbox"/> MG <input type="checkbox"/> MS |
| <input type="checkbox"/> SU SLA : <input type="checkbox"/> S. Pullorum | <input type="checkbox"/> S. Enteritidis | <input type="checkbox"/> S. Typhimurium | |
| <input type="checkbox"/> SU AGP : <input type="checkbox"/> IBV <input type="checkbox"/> Reo <input type="checkbox"/> IBD <input type="checkbox"/> ILT | <input type="checkbox"/> Adeno Sero Typ I | <input type="checkbox"/> AI | <input type="checkbox"/> Pocken |
| <input type="checkbox"/> SU ELISA: <input type="checkbox"/> AE <input type="checkbox"/> IBD <input type="checkbox"/> IBV <input type="checkbox"/> CAV | <input type="checkbox"/> ART <input type="checkbox"/> MG | <input type="checkbox"/> MS | <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> ILT <input type="checkbox"/> ND |
| <input type="checkbox"/> EDS <input type="checkbox"/> REO <input type="checkbox"/> sonstige ELISA _____ | | | |

Molekularbiologische Untersuchung:

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> MU Avibacterium | <input type="checkbox"/> MU Leptospira | <input type="checkbox"/> MU ART | <input type="checkbox"/> MU ILT |
| <input type="checkbox"/> MU Borellia | <input type="checkbox"/> MU Mg | <input type="checkbox"/> MU Circovirus | <input type="checkbox"/> MU Influenza A |
| <input type="checkbox"/> MU Brachyspira | <input type="checkbox"/> MU Ms | <input type="checkbox"/> MU EDS | <input type="checkbox"/> MU Influenza A |
| <input type="checkbox"/> MU Campylobacter | <input type="checkbox"/> MU Mycoplasma meleagridis | <input type="checkbox"/> MU Hühnerpocken | <input type="checkbox"/> MU Infl Varianten H5N2, H6, H7, H8, H9 |
| <input type="checkbox"/> MU Clamydophila felis/FHV | <input type="checkbox"/> MU ORT | <input type="checkbox"/> MU IB | <input type="checkbox"/> MU MDV |
| <input type="checkbox"/> MU Clamydophila psittaci | <input type="checkbox"/> MU Pasteurella multocida | <input type="checkbox"/> MU IB IB Varianten | <input type="checkbox"/> MU ND |
| <input type="checkbox"/> MU Clostridien perfringens | <input type="checkbox"/> MU Riemerella antipestiver | <input type="checkbox"/> MU IB QX | |
| <input type="checkbox"/> MU Gallibacterium anatis | <input type="checkbox"/> MU Salmonella | <input type="checkbox"/> MU sonstige _____ | |
| <input type="checkbox"/> MU Histomonas | <input type="checkbox"/> MU Tetratrichomonas | <input type="checkbox"/> MU sonstige _____ | |
| <input type="checkbox"/> MU Lawsonia | | | |

Weitere gewünschte Untersuchungen/Anmerkungen/Vorbericht: _____

weitere Eintragungen auf der Rückseite

Datum / Unterschrift: _____