

Untersuchungsauftrag

Pferde und Nutztiere



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	Material	Anz.	Material	Anz.
<input type="checkbox"/> Pferd	<input type="checkbox"/> EDTA-Blut (EB)	_____	<input type="checkbox"/> Liquor (Li)	_____
<input type="checkbox"/> Esel	<input type="checkbox"/> EDTA-Blut, gefr.	_____	<input type="checkbox"/> Knochenmark (KM)	_____
<input type="checkbox"/> Rind	<input type="checkbox"/> EDTA-Plasma (EP)	_____	<input type="checkbox"/> Ausstrich (Au)*	_____
<input type="checkbox"/> Schwein	<input type="checkbox"/> EDTA-Plasma, gefr.	_____	<input type="checkbox"/> Blutausstrich (BA)	_____
<input type="checkbox"/> Ziege	<input type="checkbox"/> Vollblut (VB)	_____	<input type="checkbox"/> Abstrich (Ab)*	_____
<input type="checkbox"/> Schaf	<input type="checkbox"/> Serum (S)	_____	<input type="checkbox"/> Haare (H)	_____
<input type="checkbox"/> sonstige	<input type="checkbox"/> Serum, gefr.	_____	<input type="checkbox"/> Geschabsel (G)	_____
Tierart: _____	<input type="checkbox"/> Heparin-Blut (HB)	_____	<input type="checkbox"/> Punktat (Pu)	_____
	<input type="checkbox"/> Heparin-Plasma (HP)	_____	<input type="checkbox"/> Tumor (Tu)	_____
	<input type="checkbox"/> Heparin-Plasma, gefr.	_____	<input type="checkbox"/> Biopsie (Bi)	_____
	<input type="checkbox"/> Citrat-Plasma (CP)	_____	<input type="checkbox"/> Tesaabklatsch	_____
	<input type="checkbox"/> Citrat-Plasma, gefr.	_____	<input type="checkbox"/> Sonstiges***	_____
	<input type="checkbox"/> NaF-Plasma (NaF)	_____		
	<input type="checkbox"/> Urin (U)	_____	Abnahmedatum:	_____
	<input type="checkbox"/> hämolytisch	_____	<input type="checkbox"/> Urin, gefr.	_____
	<input type="checkbox"/> lipämisch	_____	<input type="checkbox"/> Kot (K)	_____
	<input type="checkbox"/> ikterisch	_____	<input type="checkbox"/> Synovia (Sy)	_____
			Abnahmezeit:	_____
Rasse:	_____			
Name:	_____			
Patienten-ID:	_____			
Geburtsdatum:	_____			
Chipnummer:	_____			
Station / Tierarzt:	_____			
Tel.-Nr.	_____			

Rechnung

an Praxis

an Tierhalter

Weitere Untersuchungen / Bemerkungen:

Bei wenig Material bitte Priorität angeben:

Untersuchungen zum Profil	Mat.	Endokrinologie	Mat.	Klinische Chemie	Mat.	Hämatologie / Gerinnung	Mat.
In Kombination mit einem Profil gelten reduzierte Preise für die folgenden Untersuchungen:							
<input type="checkbox"/> Serum Amyloid A (Pferd) zum Profil	S	<input type="checkbox"/> ACTH	EP**	<input type="checkbox"/> Albumin	S	<input type="checkbox"/> Blutbild, großes	EB+BA
<input type="checkbox"/> SDMA zum Profil	S	<input type="checkbox"/> EMS/ECS-Profil	EP**+S**	<input type="checkbox"/> Bilirubin, direkt	S	<input type="checkbox"/> Blutbild, kleines	EB+BA
<input type="checkbox"/> Vitamin B12 zum Profil	S	<input type="checkbox"/> TRH-Stimulationstest (2x ACTH) (Pferd)	EP**	<input type="checkbox"/> Bilirubin, gesamt	S	<input type="checkbox"/> Differentialblutbild, maschinell	EB+BA
		<input type="checkbox"/> Cortisol	S	<input type="checkbox"/> Cholesterin, gesamt	S	<input type="checkbox"/> Differentialblutbild, mikroskopisch	EB+BA
Suchprogramme und Organprofile							
<input type="checkbox"/> Allgemeines Suchprogramm	EB+S	Schilddrüse		<input type="checkbox"/> Cholesterin, gesamt	Pu	<input type="checkbox"/> Blutparasiten (Ausstrichpräparat)	BA
<input type="checkbox"/> Ergussprofil	Pu+Au*	<input type="checkbox"/> T4	S	<input type="checkbox"/> Creatinin	S	<input type="checkbox"/> Gerinnungsprofil (Quick-Test, PTT, kl. Blutbild)	EB+CP**
<input type="checkbox"/> Festliegerprofil Rind	S	<input type="checkbox"/> FT4 (Thyroxin, freies)	S	<input type="checkbox"/> Eiweiß, gesamt	S	<input type="checkbox"/> PT (Quick-Test)	CP**
<input type="checkbox"/> Fieberprofil Pferd	EB+S	<input type="checkbox"/> T3	S	<input type="checkbox"/> Eiweiß, gesamt	Pu	<input type="checkbox"/> PTT (partielle Thromboplastinzeit)	CP**
<input type="checkbox"/> Geriatrieprofil Pferd	EB+S+EP**	<input type="checkbox"/> FT3 (Trijodthyronin, freies)	S	<input type="checkbox"/> Eiweiß, gesamt	Pu	<input type="checkbox"/> D-Dimere	CP, gefr.
<input type="checkbox"/> Granulosazelltumorprofil Pferd	S	Sexualhormone		<input type="checkbox"/> Fructosamine	S	<input type="checkbox"/> Fibrinogen	CP, gefr.
<input type="checkbox"/> Kleine Wiederkäuerprofil	EB+S	<input type="checkbox"/> Anti-Müller-Hormon	S	<input type="checkbox"/> Gallensäuren, gesamt	S		
<input type="checkbox"/> Leberprofil Pferd groß	S	<input type="checkbox"/> HCG-Stimulationstest (3 x Testosteron)	S	<input type="checkbox"/> Glucose	S	Histologie / Zytologie	
<input type="checkbox"/> Leberprofil Pferd klein	S	<input type="checkbox"/> Oestradiol	S	<input type="checkbox"/> Harnstoff	S	Bitte Anamnesechein ausfüllen!	
<input type="checkbox"/> Liquorprofil	Li+Au*	<input type="checkbox"/> Oestroneutral	S	<input type="checkbox"/> SDMA	S	<input type="checkbox"/> Histopathologische Untersuch.	Tu, Bi
<input type="checkbox"/> Mineralstoff- und Elektrolytprofil	S	<input type="checkbox"/> Oestroneutral	U	<input type="checkbox"/> Lactat	NaF, gefr.	<input type="checkbox"/> Histopath. Zusatzuntersuchung Pr. 2	Tu, Bi
<input type="checkbox"/> Muskelprofil	S	<input type="checkbox"/> Oestroneutral	U	<input type="checkbox"/> Lactat-Belastungstest	NaF, gefr.	<input type="checkbox"/> Immunhistologische Untersuch.	Tu, Bi
<input type="checkbox"/> Nierenprofil und Polydipsie/Polyurie groß	EB+S+U	<input type="checkbox"/> Oestroneutral	U	<input type="checkbox"/> Triglyceride	S	<input type="checkbox"/> Zytologische Untersuchung	Au*
<input type="checkbox"/> Nierenprofil und Polydipsie/Polyurie klein	S	<input type="checkbox"/> PMSG-Trächtigkeitstest (Tag 40-110)	S	<input type="checkbox"/> Triglyceride	Pu	<input type="checkbox"/> Zytologisches Präparat 2	Au*
<input type="checkbox"/> Pferdeprofil 1	EB+S	<input type="checkbox"/> Progesteron	S	<input type="checkbox"/> Troponin I	S, gefr.	<input type="checkbox"/> Zytolog. Unters. (Wiederholung)	Au*
<input type="checkbox"/> Pferdeprofil 2	EB+S	<input type="checkbox"/> Testosteron	S	<input type="checkbox"/> Xylose	NaF	<input type="checkbox"/> Zytologie Blutausstrich	Au*
<input type="checkbox"/> Rinderprofil	EB*S	Klinische Chemie		<input type="checkbox"/> Xylose-Belastungstest (2 Proben)	NaF	<input type="checkbox"/> Zytologie Knochenmark	KM-Au
<input type="checkbox"/> Schweineprofil	EB+S	<input type="checkbox"/> Alk. Phosphatase (AP)	S	<input type="checkbox"/> Xylose-Belastungstest (3 Proben)	NaF	<input type="checkbox"/> Mikroskopisches Screening:	
<input type="checkbox"/> Spurenelementprofil	S	<input type="checkbox"/> Alpha-Amylase	S	<input type="checkbox"/> Xylose-Belastungstest (5 Proben)	NaF	<input type="checkbox"/> Haut	Abklatsch, Au*
<input type="checkbox"/> Synoviaprofil	Sy+Au*	<input type="checkbox"/> Cholinesterase (Pseudocholinesterase)	S	<input type="checkbox"/> Xylose-Belastungstest (6 Proben)	NaF	<input type="checkbox"/> Trichogramm	Tesa
<input type="checkbox"/> Übersichtsprofil	S	<input type="checkbox"/> CK	S	<input type="checkbox"/> Xylose-Belastungstest (7 Proben)	NaF	<input type="checkbox"/> Ohr	Au*
		<input type="checkbox"/> CK-Isoenzyme	S, gefr.			<input type="checkbox"/> Blutausstrich	BA
<input type="checkbox"/> Praxisprofil 1	S	<input type="checkbox"/> Gamma-GT	S	Spurenelemente			
<input type="checkbox"/> Praxisprofil 2	S	<input type="checkbox"/> GLDH	S	<input type="checkbox"/> Eisen	S	Magen-Darm-Trakt / Kot	
<input type="checkbox"/> Praxisprofil 3	S	<input type="checkbox"/> GOT (AST)	S	<input type="checkbox"/> Jod	S	<input type="checkbox"/> Folsäure	S**
Entzündung							
<input type="checkbox"/> Serum Amyloid A (Pferd)	S	<input type="checkbox"/> GPT (ALT)	S	<input type="checkbox"/> Kupfer	S	<input type="checkbox"/> Vitamin B 12 (Cobalamin)	S
Endokrinologie							
<input type="checkbox"/> EMS		<input type="checkbox"/> HBDH	S	<input type="checkbox"/> Mangan	S	Harntrakt / Urin	
<input type="checkbox"/> EMS-Profil	S**	<input type="checkbox"/> LDH	S	<input type="checkbox"/> Selen	S	<input type="checkbox"/> Urinprofil (Urinstatus, Urinsediment, Eiweiß/Creatinin-Quotient)	U
<input type="checkbox"/> Insulin	S**	<input type="checkbox"/> LDH (Lactat-Dehydrogenase)-Isoenzyme	S	<input type="checkbox"/> Zink	S	<input type="checkbox"/> Eiweiß/Creatinin-Quotient	U
<input type="checkbox"/> Kombi. Glucose-Insulin-Toleranztest 1	NaF, S**	<input type="checkbox"/> Lipase (DGGR)	S	Vitamine			
<input type="checkbox"/> Kombi. Glucose-Insulin-Toleranztest 2	NaF, S**	Mineralstoffe / Elektrolyte		<input type="checkbox"/> Vitamin A (Retinol)	S**	<input type="checkbox"/> Urinstatus	U
		<input type="checkbox"/> Calcium	S	<input type="checkbox"/> Vitamin B 1 (Thiamin)	EB	<input type="checkbox"/> Urinsediment	U
		<input type="checkbox"/> Calcium (ionisiert)	HP	<input type="checkbox"/> Vitamin B 6 (Pyridoxalosphat)	S**	<input type="checkbox"/> Osmolalität im Urin	U
		<input type="checkbox"/> Chlorid	S	<input type="checkbox"/> Vitamin B 12 (Cobalamin)	S	<input type="checkbox"/> Osmolalität im Serum	S
		<input type="checkbox"/> Kalium	S	<input type="checkbox"/> Vitamin D 25 (25-Hydroxy-Cholecalciferol)	S	<input type="checkbox"/> Spezifisches Gewicht	U
		<input type="checkbox"/> Magnesium	S	<input type="checkbox"/> Vitamin E (Alpha-Tocopherol)	S**	<input type="checkbox"/> Konkrementanalyse	Stein
		<input type="checkbox"/> Natrium	S	<input type="checkbox"/> Vitamin H (Biotin)	S, gefr.	<input type="checkbox"/> Entnahmestelle:	
		<input type="checkbox"/> Phosphat, anorganisch	S	Toxikologie			
				<input type="checkbox"/> Blei	EB	<input type="checkbox"/> Blei	U
				<input type="checkbox"/> Cadmium	EB	<input type="checkbox"/> Cadmium	U
				<input type="checkbox"/> Quecksilber	EB	<input type="checkbox"/> Quecksilber	U
				<input type="checkbox"/> Thallium	S	<input type="checkbox"/> Thallium	U

* Materialien siehe Leistungsverzeichnis, ** bei Transportzeiten >24 Std. Material einfrieren und gefroren versenden
*** bitte unter Bemerkungen näher spezifizieren



Exklusiv gedruckt von Mediatom® (040) 727 360 - 0 - Nachdruck verboten - 04.26 - ABD 2601088 - Mat.-Nr. 500948 - Art.Nr. 1002-00791

Infektionskrankheiten Pferd	Mat.	Erbkrankheiten Pferd	Mat.	Infektionskrankheiten Rind	Mat.	Infektionskrankheiten Schwein	Mat.
<input type="checkbox"/> Anaplasma phagocyti.-Ak (IgG)	S	<input type="checkbox"/> Cerebelläre Abiotrophie (CA)	EB, Ab*	<input type="checkbox"/> Anaplasma phagocyti.-Ak (IgG)	S	<input type="checkbox"/> Actinobac. pleuropneumoniae (APP)-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Anaplasma phagozytophilum-PCR	EB, Zecke	<input type="checkbox"/> Hered. Equine Reg. Derm. Asthenie (HERDA)	EB, Ab*	<input type="checkbox"/> Anaplasma phagozytophilum-PCR	EB, Zecke	<input type="checkbox"/> Bordetella spp-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Arteritisvirus, equines-Ak	S	<input type="checkbox"/> Hyperk. Periodische Paralyse (HYPP)	EB, Ab*	<input type="checkbox"/> Babesia divergens-Ak (IgG)	S	<input type="checkbox"/> Chlamydomphila spp-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Arteritisvirus, equines-PCR	Ab*	<input type="checkbox"/> Junctional Epidermolysis Bullosa (JEB1)	EB, Ab*	<input type="checkbox"/> Chlamydomphila spp-PCR	Ab*	<input type="checkbox"/> Circovirus-2, porcines (PCV-2)-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Aspergillus fumigatus-PCR	Ab*	<input type="checkbox"/> Lavernder Foal Syndrom	EB, Ab*	<input type="checkbox"/> Mycoplasma spp-PCR	Ab*	<input type="checkbox"/> Haemophilus parasuis-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Babesia caballi-Ak (IgG)	S	<input type="checkbox"/> Maligne Hyperthermie	EB, Ab*			<input type="checkbox"/> Leptospira spp-PCR	U
<input type="checkbox"/> Babesia spp-PCR	EB, Zecke	<input type="checkbox"/> Polysaccharid-Speicher-Myopathie (PSSM1)	EB, Ab*			<input type="checkbox"/> Mycoplasma hyopneumoniae (MHP)-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Borrelien-Ak (IgG)	S	<input type="checkbox"/> SCID	EB, Ab*			<input type="checkbox"/> Mycoplasma hyorhinis-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Borrelien-Ak (IgG-Immunoblot)	S					<input type="checkbox"/> Mycoplasma hyosynoviae-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Borrelien-PCR	Bi, Sy, Li, Zecke					<input type="checkbox"/> Mycoplasma spp-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> CEM/Tayl. equigenitalis-PCR	Ab*					<input type="checkbox"/> Parvovirus, porcines (PPV)-PCR	Bi
<input type="checkbox"/> Chlamydomphila spp-PCR	Ab*					<input type="checkbox"/> Pasteurella multocida-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Equ. Infektiöse Anämie-Ak (Coggins-Test)	S					<input type="checkbox"/> PRRS Virus-PCR	Ab*
<input type="checkbox"/> Herpesvirus 1+4, equines-Ak	S						
<input type="checkbox"/> Herpesvirus 1+4, equines-PCR	Ab*						
<input type="checkbox"/> Herpesvirus 2+5, equines-PCR	Ab*						
<input type="checkbox"/> Influenza A Virus-PCR	Ab*						
<input type="checkbox"/> Influenzavirus A equi 1+2-Ak	S						
<input type="checkbox"/> Leptospiren-Ak (Mikroagglutinationstest)	S						
<input type="checkbox"/> Leptospira spp-PCR	EB, U						
<input type="checkbox"/> Mycoplasma spp-PCR	Ab*						
<input type="checkbox"/> Streptokokkus equi ssp. equi-PCR	Ab*						
<input type="checkbox"/> Strepto. equi ssp. zoo.-PCR	Ab*						
<input type="checkbox"/> Theileria (Babesia) equi-Ak (IgG)	S						
Profile						Profile	
<input type="checkbox"/> Atemwege-Profil Pferd	Ab*					Respiration / Reproduktion	
	Arteritisvirus, equines-PCR					<input type="checkbox"/> PCV-2 + PRRS-PCR	Ab*
	Herpesvirus 1+4, equines-PCR					<input type="checkbox"/> PCV-2 + PRRS + MHP-PCR	Ab*
	Herpesvirus 2+5, equines-PCR					<input type="checkbox"/> PCV-2 + PRRS + MHP + APP-PCR	Ab*
	Influenza A Virus-PCR						
	Streptokokkus equi ssp. equi-PCR						
	Streptokokkus equi ssp. zooepidemicus-PCR						
<input type="checkbox"/> Druse-Profil	Ab*						
	Streptokokkus equi ssp. equi-PCR						
	Streptokokkus equi ssp. zooepidemicus-PCR						
<input type="checkbox"/> Herpes- und Influenza-Profil Pferd	Ab*						
	Herpesvirus 1+4, equines-PCR						
	Influenza A Virus-PCR						
Allergieteste							
<input type="checkbox"/> Polycheck-Allergietest Pferd	S						
PAX® Screening (Pferd) (separaten Schein ausfüllen)							
<input type="checkbox"/> Umweltallergene	S						
<input type="checkbox"/> Futtermittel	S						
<input type="checkbox"/> Umweltallergene + Futtermittel	S						
PAX® Complete (Einzelallergenbestimmung) (Pferd) (separaten Schein ausfüllen)							
<input type="checkbox"/> Umweltallergene	S						
<input type="checkbox"/> Futtermittel	S						
<input type="checkbox"/> Umweltallergene + Futtermittel	S						

* Materialien siehe Leistungsverzeichnis, ** bei Transportzeiten >24 Std. Material einfrieren und gefroren versenden
 *** bitte unter Bemerkungen näher spezifizieren