

<b>Tierhalter:</b> Name: _____ Vorname: _____ Adresse: _____		<b>Einsender (Stempel)</b>		
<b>Tierart:</b> _____ Rasse: _____ Geschlecht: _____ Name: _____ Alter: _____ Nr.: _____				
<b>Rechnungstellung nur an Tierarzt oder Tierklinik</b> Preise in € zzgl. gesetzl. MwSt. (monatl. Sammelrechnung)				
<b>Diagnose/Verdachtsdiagnose/Symptome:</b>				
Patient vorbehandelt? <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Ja, mit _____ seit _____				
<b>Bakteriologie/Mykologie</b>				
	Mikroskopie/ Kultur aerob	anaerob	Mykolog. Kultur	Resistenzprüfung
<b>Eiter</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Liquor</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Punktat</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Wundabstrich</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Urin</b>	Mikroskopie/Kultur	Keimzahlbestimmung	Mykolog. Kultur	Resistenzprüfung
Spontan-Urin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zystozentese-, Katheter-Urin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Uricult - Auswertung</b>	Kultur	Keimzahlbestimmung	Resistenzprüfung	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>Abstrich</b>	Mikroskopie/Kultur	Mykolog. Kultur	Resistenzprüfung	
Auge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Haut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Nase	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ohr	<input type="radio"/> /anaerob <sup>1</sup> <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Rachen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Vagina/Urethra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Stutentupfer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Sonstiges	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>Tracheobronchial-Wash</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>Milch (Wiederkäuer)</b>	Mikroskopie/Kultur		Resistenzprüfung	
	<input type="radio"/>	Penicillin <input type="radio"/>	komplett <input type="radio"/> <sup>2</sup>	
<b>Kot/Kottupfer</b>	Kultur			
	Screening (pathogene Darmbakterien a – c) <input type="radio"/> a) Salmonella / Shigella <input type="radio"/> b) Campylobacter <input type="radio"/> c) Yersinien <input type="radio"/> Sproßpilze <input type="radio"/>			

Hautgeschabsel / Haare, Krallen, Gewebe	Mikroskopie/ bakterielle Kultur	Dermatophyten
	○	○
Hautgeschabsel /Haare	Ektoparasiten	
	○	

Spezielle Untersuchungen			
Pferd	Heimtiere	Vögel	Reptilien/Amphibien
<b>CEM</b> <input type="checkbox"/> Taylorella equigenitalis	Bordetella bronchiseptica <input type="checkbox"/>	Aspergillus <input type="checkbox"/>	Salmonella <input type="checkbox"/>
<b>COPD</b> <input type="checkbox"/> BU von Tracheobronchialsekret <input type="checkbox"/> Cytologie <sup>3</sup>			

Folgende sterile Transportgefäße werden empfohlen und können über ALOMED bezogen werden:

- Abstrichtupfer mit Transportmedium (für Bakteriologie und Untersuchung auf Hefen)
- Sterile Röhrchen
- Sterile Röhrchen mit Borsäurezusatz (zur Stabilisierung von Nativ-Urin)
- Kotröhrchen (unsteril)

Proben für die mykologische Untersuchung (außer Untersuchung auf Hefen):

Material nativ in sterilem Röhrchen einsenden.

Probenmaterial bis zum Versand nicht im Kühlschrank lagern (außer Nativ-Urin).

<sup>1</sup> bei Otitis media

<sup>2</sup> bei Ankreuzen von „Penicillin“ und „komplett“ wird bei Penicillin-Resistenz die komplette Resistenzprüfung durchgeführt

<sup>3</sup> bitte unmittelbar nach TBS-Entnahme 2 Ausstriche anfertigen, an der Luft trocknen lassen und mit einsenden