

Untersuchungsantrag für *G r o ß t i e r e*

Lehrstuhl für Experimentelle Parasitologie
Ludwig-Maximilians-Universität München

Leopoldstr. 5, 80802 München (für Päckchen und Pakete)
oder Postfach 440361, 80752 München (nur für Briefe)
Tel.: 089/2180-3622 Fax: 089/2180-3623

Tierarzt (Bitte Blockschrift oder Stempel)		Tierbesitzer (Bitte Blockschrift oder Stempel)	
Name:		Name:	
Straße:		Straße:	
PLZ, Ort:		PLZ, Ort:	
Tel.:		Tel.:	
E-Mail / Fax:		E-Mail / Fax:	
Befund an:	<input type="checkbox"/> Tierarzt	<input type="checkbox"/> Tierbesitzer	
Rechnung an:	<input type="checkbox"/> Tierarzt	<input type="checkbox"/> Tierbesitzer	
Therapieempfehlung:	<input type="checkbox"/> Tierarzt		
Achtung: Bei Rechnung an Tierbesitzer ist dessen Unterschrift auf Seite 2 notwendig!			

Angaben zum Tier			
Name / Probenbeschriftung:			
Tierart/Rasse:			
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	ID/Chip:	
Symptome:			
Verdachtsdiagnose:			
Auslandsaufenthalt:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Import <input type="checkbox"/> Export <input type="checkbox"/> Reise		
	Land:	Datum/Zeitraum:	
Verlaufsuntersuchung:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Letzte Untersuchung:
	Frühere Auftragsnummer:		

Untersuchungsmaterial			
<input type="checkbox"/> EDTA-Blut	<input type="checkbox"/> Serum	<input type="checkbox"/> Blutausschich	<input type="checkbox"/> Tränenflüssigkeit
<input type="checkbox"/> Kot	<input type="checkbox"/> Tesafilmabklatsch	<input type="checkbox"/> Hautgeschabsel	<input type="checkbox"/> Sektionsmaterial
<input type="checkbox"/> Helminthen	<input type="checkbox"/> Ektoparasiten	<input type="checkbox"/> Milch	<input type="checkbox"/> sonstiges:

Bitte gewünschte Untersuchungen auf Seite 2 ankreuzen!

Wird vom Laborpersonal ausgefüllt:			
Sichtkontrolle:	FB 02 bzw. FB 13 angelegt:	Med. Validation:	Befundversand:

Gewünschte Untersuchungen

Koprolologische Untersuchungen (ca. 100 g frischer Kot, bei Sammelproben nur 1 Gefäß verwenden!)	
<input type="checkbox"/> Paket Kameliden Flotation, Sedimentation	<input type="checkbox"/> Kombinierte Sedimentation-Flotation Pferd Standard (<i>Anoplocephala</i> spp.: Sammelkot von 3 Tagen)
<input type="checkbox"/> Paket Wiederkäuer Flotation, Sedimentation, Auswanderung	<input type="checkbox"/> McMaster-Methode Quantitativer Nematodenei-/Oozysten-Nachweis pro Gramm Kot (u. a. Selektive Entwurmung Pferd)
<input type="checkbox"/> Flotation	<input type="checkbox"/> Perianale Klebestreifenmethode
<input type="checkbox"/> Sedimentation	<input type="checkbox"/> PCR <i>Strongylus vulgaris</i> (nur durchführbar ab Kombinierte Sedimentation-Flotation: <i>Strongylidae</i> -Eier: vereinzelt)
<input type="checkbox"/> Auswanderung	<input type="checkbox"/> Koprokultur zur Bestimmung von Nematodenlarven (3 Tage Sammelkot; Bearbeitungszeit 14 Tage)
<input type="checkbox"/> Nativausstrich	<input type="checkbox"/> PNA-FITC <i>Hämonchus contortus</i> (nur durchführbar ab Flotation: <i>Trichostrongylidae</i> -Eier: zahlreich)
<input type="checkbox"/> MIFC Direktnachweis u.a. <i>Giardia</i> spp. (Sammelkot von 3 Tagen)	
<input type="checkbox"/> ELISA <i>Giardia</i> Koproantigen-Nachweis	
<input type="checkbox"/> ELISA Durchfallerreger Kalb Koproantigen-ELISA: <i>Cryptosporidium</i> sp., Rota-, Coronaviren, <i>E. coli</i>	
Blut- / Serologische Untersuchungen (2 ml EDTA-Blut oder 1,5 ml EDTA plus 0,5 ml Serum)	
<i>Anaplasma</i> spp.	<input type="checkbox"/> Blutausstrich (incl. Buffy coat) <input type="checkbox"/> IFAT <i>A. phagocytophilum</i> <input type="checkbox"/> PCR <i>A. phagocytophilum</i>
Piroplasmen	<input type="checkbox"/> Blutausstrich (incl. Buffy coat) <input type="checkbox"/> ELISA <i>Babesia caballi</i> (Pferd; 1 ml Serum) <input type="checkbox"/> ELISA <i>Theileria equi</i> (Pferd; 1 ml Serum)
<i>Borrelia burgdorferi</i> s.l.	<input type="checkbox"/> IFAT (Pferd; 1-2 ml Serum) <input type="checkbox"/> PCR (1-2 ml EDTA, Hautstanze 6-8 mm, Synovia, Liquor)
<i>Fasciola hepatica</i>	<input type="checkbox"/> ELISA (Rind; 1 ml Serum, Milch)
Sonstige Untersuchungen	
<input type="checkbox"/> Parasitennachweis / -bestimmung aus Organ- / Gewebeproben	<input type="checkbox"/> Bestimmung von Ektoparasiten
<input type="checkbox"/> Bestimmung von Helminthen (Makroskopisch sichtbare Endoparasiten, eingelegt in 70%igem Alkohol oder in 4–8%iger Formaldehydlösung)	<input type="checkbox"/> Hautgeschabsel

Bitte achten Sie auf das sichere Verpacken des Probenmaterials!
Beachten Sie die „Versandvorschriften und Hinweise für Einlieferer“ der Deutschen Post!

Antrag ist nur mit Unterschrift des Rechnungsempfängers gültig!

Ort, Datum

Name

Unterschrift des Rechnungsempfängers