

Untersuchungsauftrag Schwein

Einsender / Tierarzt

Name: _____
 Straße: _____
 Ort: _____
 Fax: _____
 E-Mail: _____

Rechnung Befund

Betrieb / Tierbesitzer

Name: _____
 Straße: _____
 Ort: _____
 Fax: _____
 E-Mail: _____

Rechnung Befund

Betriebsdaten				
VVVO-Nummer				
Tierart	<input checked="" type="checkbox"/> Schwein			
Altersklasse/ Produktionsgruppe	<input type="checkbox"/> Saugferkel	<input type="checkbox"/> Absetzferkel	<input type="checkbox"/> Ferkel bis 30kg	<input type="checkbox"/> Mast > 30kg
	<input type="checkbox"/> Sau	<input type="checkbox"/> Jungsau	<input type="checkbox"/> Eber	
Betriebsart	<input type="checkbox"/> Zuchtferkel- erzeugung	<input type="checkbox"/> System- ferkelaufzucht	<input type="checkbox"/> Mastferkeler- zeugung	<input type="checkbox"/> Jungsauen- aufzucht
	<input type="checkbox"/> Schweinemast			
Haltungsform	<input type="checkbox"/> konventionell	<input type="checkbox"/> Bio	<input type="checkbox"/> Hochgesund- heitsbetrieb	
Gesundheitsstatus				
Bestand ist frei von/ unverdächtig auf	<input type="checkbox"/> APP	<input type="checkbox"/> Mycoplasmen	<input type="checkbox"/> PRRSV	<input type="checkbox"/> PCV2
	<input type="checkbox"/> Brachyspira hyodysenteriae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bestand ist verdächtig auf	<input type="checkbox"/> APP Serotyp:	<input type="checkbox"/> Mycoplasmen	<input type="checkbox"/> PRRSV Typ:	<input type="checkbox"/> PCV2
	<input type="checkbox"/> Brachyspira hyodysenteriae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Eingesetzte Impfstoffe:

Proben

Proben-Nr.	Tierbezeichnung (Ferkel, Mast, Sau, ...)	Material (Blut, BALF, Kot, ...)	Proben-Nr.	Tierbezeichnung (Ferkel, Mast, Sau, ...)	Material (Blut, BALF, Kot, ...)
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

Datum der Probenentnahme: _____

Vorbericht:

<input type="checkbox"/> Husten	<input type="checkbox"/> Pumpen	<input type="checkbox"/> Fieber	<input type="checkbox"/> Nasenausfluss	<input type="checkbox"/> Inappetenz
<input type="checkbox"/> Dyspnoe	<input type="checkbox"/> Durchfall	<input type="checkbox"/> Erbrechen	<input type="checkbox"/> Kümern	<input type="checkbox"/> Apathie
<input type="checkbox"/> plötzlich Tote	<input type="checkbox"/> Abmagern	<input type="checkbox"/> Blässe	<input type="checkbox"/> Lahmheit	<input type="checkbox"/> Umfangsvermehrung Gelenk
<input type="checkbox"/> Rudern	<input type="checkbox"/> Umrauschen	<input type="checkbox"/> Aborte	<input type="checkbox"/> Mumien	<input type="checkbox"/> Totgeburten
<input type="checkbox"/> lebensschwache Ferkel	<input type="checkbox"/> Zyanosen	<input type="checkbox"/> Ödeme	<input type="checkbox"/> Hautläsionen	<input type="checkbox"/> Hautnekrosen
<input type="checkbox"/> Sonstiges:				

Diagnose:

<input type="checkbox"/> Pneumonie	<input type="checkbox"/> Enteritis	<input type="checkbox"/> Arthritis	<input type="checkbox"/> Meningitis	<input type="checkbox"/> Endokarditis
<input type="checkbox"/> Ferkelruß	<input type="checkbox"/> Sepsis	<input type="checkbox"/> Serositis	<input type="checkbox"/> Toxikose	<input type="checkbox"/> Pleuritis
<input type="checkbox"/> Rhinitis	<input type="checkbox"/> Ileitis	<input type="checkbox"/> Dysenterie	<input type="checkbox"/> Influenza	<input type="checkbox"/> PRRSV
<input type="checkbox"/> PCV2	<input type="checkbox"/> APP	<input type="checkbox"/> Magengeschwür	<input type="checkbox"/> Salmonellose	<input type="checkbox"/> Aborterreger
<input type="checkbox"/> Sonstiges:				

Bakteriologische Untersuchungen

Ankreuzen	Proben-Nr. (Bitte Nr. eintragen)	Untersuchung
	Proben-Nr.:	Bakterielle Untersuchung aerob
	Proben-Nr.:	Bakterielle Untersuchung aerob + mikroaerophil (zur Untersuchung auf <i>H. parasuis</i> / <i>A. pleuropneumoniae</i>)
	Proben-Nr.:	Bakterielle Untersuchung aerob + anaerob (zur Untersuchung auf <i>Clostridium perfringens</i> u.a. Anaerobiern)
	Proben-Nr.:	Untersuchung/Anzucht von <i>Brachyspira</i> spp.
	Proben-Nr.:	Salmonellenanreicherung nach ASU L.00.00-20
	Proben-Nr.:	Neuanzucht asservierter Keime aerob
	Proben-Nr.:	Neuanzucht asservierter Keime anaerob/mikroaerophil
	Proben-Nr.:	Keimasservierung dauerhaft
	Proben-Nr.:	Material 10x Dipslides Abklatschproben
	Proben-Nr.:	Auswertung 10x Dipslides Abklatschproben
	Proben-Nr.:	Material für Salmonellenanreicherung, Stiefelüberzieher
	Proben-Nr.:	Antibiogramm mittels Bouillondilutionsverfahren nach CLSI-Standard
	Proben-Nr.:	Biochemische Keimidentifizierung mittels API-Testsystem

Molekularbiologische Untersuchungen- PCR-Analysen

Ankreuzen	Proben-Nr. (Bitte Nr. eintragen)	Untersuchung
	Proben-Nr.:	<i>Actinobacillus pleuropneumoniae</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Actinobacillus pleuropneumoniae</i> Typisierung (Typ 1-18)
	Proben-Nr.:	<i>Bordetella bronchiseptica</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Brachyspira hyodysenteriae</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Brachyspira pilosicoli</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	Chlamydiaceae fam. Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Clostridium perfringens</i> Toxintypisierung
	Proben-Nr.:	<i>E.coli</i> Nachweis und Bestimmung der Virulenzfaktoren
	Proben-Nr.:	<i>Haemophilus parasuis</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Haemophilus parasuis</i> Typisierung (Typ 1-15)
	Proben-Nr.:	<i>Lawsonia intracellularis</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Leptospira</i> spp. Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Mycoplasma hyorhinis</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Mycoplasma hyopneumoniae</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Mycoplasma hyosynoviae</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Pasteurella multocida</i> Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Pasteurella multocida</i> Toxin A Nachweis
	Proben-Nr.:	PCV2 Nachweis
	Proben-Nr.:	PEDV Nachweis
	Proben-Nr.:	PPV Nachweis
	Proben-Nr.:	PRRSV Nachweis (Typ EU/Typ US)
	Proben-Nr.:	Rotavirus Gruppe A Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Salmonella</i> spp. Nachweis
	Proben-Nr.:	SIV Nachweis
	Proben-Nr.:	<i>Staphylococcus hyicus</i> Nachweis und Toxinbestimmung
	Proben-Nr.:	<i>Streptococcus suis</i> Nachweis/Typisierung (Typ 1-33)
	Proben-Nr.:	<i>Streptococcus suis</i> Nachweis von Virulenzfaktoren
	Proben-Nr.:	TGEV Nachweis

Molekularbiologische Untersuchungen- PCR-Screenings

Ankreuzen	Proben-Nr. (Bitte Nr. eintragen)	Untersuchung
	Proben-Nr.:	PCR Screening PRRSV/PCV2
	Proben-Nr.:	PCR Semi-quantitativer PCV2 Nachweis
	Proben-Nr.:	PCR Screening Lunge 1 (A. pleuropneumonia, H. parasuis, B. bronchiseptica, P. multocida, M. hyopneumoniae)
	Proben-Nr.:	PCR Screening Lunge 2 (A. pleuropneumoniae, M. hyopneumoniae, PRRSV, SIV)
	Proben-Nr.:	PCR Screening Darm (Salmonella spp., L. intracellularis, B. hyodysenteriae, B. pilosicoli)
	Proben-Nr.:	PCR Screening Rota-/Coronavirus (Rotavirus Gruppe A, TGEV, PEDV)
	Proben-Nr.:	PCR Screening Reproduktion (PRRSV, PCV2, Chlamydiaceae fam., Leptospira spp., PPV)
	Proben-Nr.:	PRRS-Sequenzierung
	Proben-Nr.:	PCV2-Sequenzierung

Biochemische/ Serologische Untersuchungen

Ankreuzen	Proben-Nr. (Bitte Nr. eintragen)	Untersuchung
	Proben-Nr.:	ELISA IDEXX Swine Salmonella Ab Test <input type="checkbox"/> inkl. QS-Datenbankeinspeisung
	Proben-Nr.:	ELISA IDEXX PRRSV X3 Ab
	Proben-Nr.:	ELISA ingezim brucella compac 2.0
	Proben-Nr.:	ELISA L. intracellularis Antikörper
	Proben-Nr.:	ELISA IDEXX APP-ApxIV Ab Test
	Proben-Nr.:	ELISA IDEXX M. hyo. Ab Test
	Proben-Nr.:	Rose-Bengal-Test

Parasitologische Untersuchungen

Ankreuzen	Proben-Nr. (Bitte Nr. eintragen)	Untersuchung
	Proben-Nr.:	Parasitologische Untersuchung Flotation
	Proben-Nr.:	Parasitologische Untersuchung Hautgeschabsel (Milben)

Gezielte Organentnahme

Ankreuzen	Proben-Nr. (Bitte Nr. eintragen)	Untersuchung
	Proben-Nr.:	gezielte Organentnahme, inkl. Fotodokumentation

Screeningprogramme

Ankreuzen	Proben-Nr. (Bitte Nr. eintragen)	Untersuchung
	Proben-Nr.:	Gesundheitsmonitoring PigHealth
	Proben-Nr.:	TIGA-Screening inkl. Datenbankeinspeisung
	Proben-Nr.:	SVG-Screening

Futtermittel

Ankreuzen	Proben-Nr. (Bitte Nr. eintragen)	Untersuchung
	Proben-Nr.:	mikrobiologische Basisuntersuchung Futter (GKZ, Hefen, Schimmel)
	Proben-Nr.:	mikrobiologische Volluntersuchung Futter <i>(GKZ, Enterobacteriaceae, koagulase-positive Staphylococcus spp., Pseudomonas spp, Bacillus cereus, Clostridium perfringens, Hefen, Schimmel, Salmonella spp.)</i>
	Proben-Nr.:	mikroskopische Bestimmung von Schimmelpilzgattungen
	Proben-Nr.:	ELISA Aflatoxin B1 in Futtermitteln
	Proben-Nr.:	ELISA Deoxynivalenol in Futtermitteln
	Proben-Nr.:	ELISA Zearalenon in Futtermitteln
	Proben-Nr.:	pH-Wert-Bestimmung von Futtermitteln
	Proben-Nr.:	gravimetrische Trockensubstanzbestimmung

Sonstiges, Bemerkungen:
