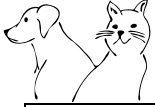


# Untersuchungs- anforderung Kleintiere

Durch die DAkkS nach DIN EN ISO/IEC 17025  
akkreditiertes Prüflaboratorium.



An:  
**IVD Gesellschaft für  
Innovative Veterinärdiagnostik mbH**  
Albert-Einstein-Str. 5 30926 Seelze-Letter

Telefon: 0511-22 00 29-0 Fax: -99  
E-Mail: [service@ivd-gmbh.de](mailto:service@ivd-gmbh.de) <https://www.ivd-gmbh.de>

Tierarzt / Einsender:	Tierbesitzer:	Sonstige:
Name, Vorname	Name, Vorname	Name, Vorname
Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.
PLZ, Ort	PLZ, Ort	PLZ, Ort
Telefon	Telefon	Telefon
Fax	Fax	Fax
E-Mail:	E-Mail:	E-Mail:

Befund an:	Rechnung an:
<input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Sonstige

**Probenentnahmedatum:**

**Tierart:**  Hund     Katze     Nager \_\_\_\_\_  
 sonstige:

**Klinik:**  keine (z.B. Gesundheits-Monitoring etc.)  
 respiratorisch     enteral     reproduktiv     zentralnervös  
 sonstige:

**Klinische Symptome / Vorbericht:**

**Tiere behandelt:**  nein  ja    Dauer / zuletzt am: \_\_\_\_\_    mit Wirkstoff / Präparat: \_\_\_\_\_


Proben Nr.	Name oder Kennzeichnung	Material*	Geschlecht (W/M)	Alter (T/M/J)
1				
2				
3				
4				
5				

\*Tupfer, Urin, Kot, Organe, o.a. W: weiblich, M: Männlich, T: Tage, M: Monate, J: Jahre

Ort und Datum	Unterschrift des Tierarztes	Unterschrift des Rechnungsempfängers <small>(bei Rechnung an Tierbesitzer oder Sonstige notwendig!)</small>
---------------	-----------------------------	--

Unser aktuelles Preis- und Leistungsverzeichnis erhalten Sie auf Anforderung. Es gelten unsere AGB, einzusehen unter <https://www.ivd-gmbh.de>  
 Unsere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter <https://www.ivd-gmbh.de/datenschutz>

## Untersuchungsziele:

Bakteriologische Untersuchungen:			
Kulturelle Untersuchung	allgemein	Proben:	
Kulturelle Untersuchung auf	empfohlenes Untersuchungsmaterial:		
Atemwegserkrankungen	Bronchoalveoläre Lavage, Nasentupfer, Lunge, Lungen-/Bronchustupfer		Nr.
Durchfallerkrankungen	Kot, Kottupfer, Rektumtupfer, Dünn-/Dickdarm		Nr.
Hauterkrankungen	tiefes Hautgeschabsel, Haut		Nr.
Gelenkerkrankungen	Gelenkflüssigkeit (Synovia), Gelenktupfer, Gelenkknorpel, -kapsel		Nr.
Meningitis	CSF (Liquor), Hirnhauttupfer		Nr.
Sepsis	Niere, Milz		Nr.
Serositis	Tupfer der serösen Häute		Nr.
Urogenitalerkrankungen	Harn, Abstrich im Genitaltrakt		Nr.
Sonstiges			Nr.
Kulturelle Untersuchung	gemäß TÄHAV		Nr.

Weitergehende Untersuchung bei relevanten Erregern:	
Identifizierung der Isolate mittels PCR oder 16sRNA-Typisierung	
MRSA Methicillin resistenter <i>Staphylococcus aureus</i> mecA-Gen und PBP2-Expression (PCR & Agglutination)	
Resistenztest pathogener Erreger - Mikrodilutionsverfahren	
Asservierung pathogener Erreger	

Weiterleitung zur Herstellung eines stallspezifischen Impfstoffes / einer Autovakzine an folgende Einrichtung:
<b>Adresse:</b>  Name, Vorname  Straße, Hausnr.  PLZ, Ort  Telefon  Fax  E-Mail:

Serologische Untersuchungen (empfohlenes Probenmaterial):	Proben:
Leptospiren MAT (Blut, Serum, Plasma)	Nr.

Nachweise mittels PCR (empfohlenes Probenmaterial):	Proben:
<i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i> (Hautbioptat, Zecke, CSF (Liquor))	Nr.
Chlamydien (Konjunktivaltupfer, Nasentupfer)	Nr.
Chlamydien-Differenzierung	Nr.
Leptospiren (Harn)	Nr.
<i>Salmonella spec.</i> (Kot)	Nr.

## Untersuchungsziele:

<b>Parasitologische Untersuchungen (empfohlenes Probenmaterial):</b>	<b>Proben:</b>
<b>Nachweis von Parasitenstadien:</b>	
Helmintheneier (Wurmeier) und Protozoen (Einzeller)-Oozysten (Kot)	Nr.
Kryptosporidien (Kot)	Nr.
<b>Nachweis von Hautparasiten:</b>	
Milben ( <i>Sarcoptes</i> (Räude), <i>Demodex</i> (Demodikose), <i>Cheyletiella</i> spp.) (tiefes Hautgeschabsel)	Nr.
Flöhe, Haarlinge, Läuse (Klebefilmabklatsch)	Nr.

<b>Histologische Untersuchungen (empfohlenes Probenmaterial):</b>	<b>Proben:</b>
<b>Histologie</b>	Nr.
<b>Immunhistologie (empfohlenes Probenmaterial):</b>	<b>Proben:</b>
<b>Leptospiren</b> (Niere, Leber, formalinfixiert)	Nr.

Hinweise für geeignete Probenmaterialien zum erfolgreichen Nachweis der verschiedenen Erreger finden Sie auf unserer Internetseite <https://www.ivd-gmbh.de> oder rufen Sie uns an 051 1/220029-0.  
Auf unserer Internetseite finden Sie auch ein Anforderungsformular für geeignetes Verpackungsmaterial von Proben.