

Untersuchungs- anforderung Schwein



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 <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: Vet-ID-Nr.: (notwendig für Salmonellen-Monitoring von QS, Qualiproof®)	E-Mail: VVVO-Nr.: (notwendig für Salmonellen-Monitoring von QS, Qualiproof®)	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:

Betriebsart:
Zucht:
 Sauen
 Eber
 Vermehrer
 Aufzüchter - Jungsauen
 Aufzüchter - Jungeber
Mast:
 Ferkelerzeuger
 Ferkelaufzüchter
 Mäster
 geschlossenes System / Bestand

Bestandsgröße:
 Anzahl der Sauen / Eber:
 Ferkelaufzuchtplätze:
 Mastschweinplätze:

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:

Tiere geimpft gegen:
 nein
 ja
letzte Impfung am:
mit Impfstoff:

nein
 ja
letzte Impfung am:
mit Impfstoff:

nein
 ja
letzte Impfung am:
mit Impfstoff:

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

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>

Proben Nr.	Tierbezeichnung oder Barcode-Etikett	Material *	Geschlecht/Alter **	Proben Nr.	Tierbezeichnung oder Barcode-Etikett	Material *	Geschlecht/Alter **
1				26			
2				27			
3				28			
4				29			
5				30			
6				31			
7				32			
8				33			
9				34			
10				35			
11				36			
12				37			
13				38			
14				39			
15				40			
16				41			
17				42			
18				43			
19				44			
20				45			
21				46			
22				47			
23				48			
24				49			
25				50			

* Blut (Serum; Plasma), BALF, Speichel, Organe, Harn, Kot, o.a.

** Sau (**S**; **JS**, **AS**); Eber (**E**; **JE**, **AE**); Ferkel (**F**; **SF**, **AF**); Läufer (**L**); Mastschwein (**M**; **VM**, **MM**, **EM**)

Untersuchungsziele:



Serologische Untersuchungen (Antikörper-Nachweis)

Nr. _____ App (*Actinobacillus pleuropneumoniae*)
ApxIV ELISA (Standard)

Nr. _____ App LPS Mix ELISA

App-Serotypisierung / Einzelne App-Serotypen / -Gruppen:

Nr. _____ App ELISA virulent plus Screening:
stark virulente Serotypen 1/9/11, 5a/b
& 2 (dominant in EU)

Nr. _____ App ELISA full Screening:
alle 12 Serotypen

Nr. _____ App ELISA Serotypen 1/9/11

Nr. _____ App ELISA Serotyp 2

Nr. _____ App ELISA Serotypen 3/6/8

Nr. _____ App ELISA Serotypen 4/7

Nr. _____ App ELISA Serotypen 5a/b

Nr. _____ App ELISA Serotyp 10

Nr. _____ App ELISA Serotyp 12

Nr. _____ App ELISA virulent plus Screening:
stark virulente Serotypen 1/9/11, 5a/b
& 2 (dominant in EU)

Nr. _____ Chlamydien KBR (**kein EDTA!**)

Nr. _____ *Erysipelothrix rhusiopathiae* („Rotlauf“)
ELISA

Nr. _____ Gps / *Glaesserella parasuis*
(Hps / *Haemophilus parasuis*) ELISA

Nr. _____ Influenza-A-Virus (IAV) ELISA
(Standard)

Nr. _____ Influenza-A-Virus (IAV) OF-ELISA
für Speichelproben (oral fluids)

Nr. _____ Influenza-A-Virus (IAV) oder Schweine-
Influenza-Virus (SIV) HAH
(H1N1, H1N2, H3N2, pH1N1 & pH1N2)
(Empfohlen bei geimpften Sauen,
kein EDTA!)

Nr. _____ *Lawsonia intracellularis* ELISA

Nr. _____ Leptospiren (pathogene Serovaren) MAT

Nr. _____ *Mycoplasma hyopneumoniae* ELISA

Nr. _____ *Mycoplasma hyorhinis* ELISA

Nur für den Nachweis des Gesundheitsstatus, z.B. für Export-Untersuchungen, nicht zum Ausschluss von anzeigepflichtigen Tierseuchen gemäß Tiergesundheitsgesetz (TierGesG)

Nr. _____ AKV (Virus der Aujeszky'schen Krankheit
oder Pseudowut, auch PRV) ELISA

Nr. _____ ASPV (Virus der Afrikanischen
Schweinepest) ELISA

Nr. _____ Brucellen RBT (**kein EDTA!**)

Nr. _____ *Brucella suis* ELISA

Nr. _____ KSPV (Virus der Klassischen
Schweinepest) ELISA

Nr. _____ SVDV (Virus der Vesikulären
Schweinekrankheit) ELISA

Nr. _____ PMT (*Pasteurella multocida* Toxin) ELISA

Nr. _____ PCV2 (Porzines Circovirus 2)
IgM/IgG-ELISA (Standard)

Nr. _____ PCV2 ELISA (Titration)

Nr. _____ PEDV ELISA

Nr. _____ PPV (Porzines Parvovirus) ELISA

Nr. _____ PRRSV (Porzines Reproduktives und
Respiratorisches Syndrom Virus) ELISA
(Standard)

Nr. _____ PRRSV-OF-ELISA
für Speichelproben (oral fluids)

Nr. _____ Salmonellen ELISA

_____ Export in die Qualiproof®-Datenbank (QS)

Nr. _____ *Sarcoptes scabiei* var. *suis* („Räude“)-ELISA

Nr. _____ TGEV/PRCV (Virus der Transmissiblen
Gastroenteritis / Porzines Respiratorisches
Coronavirus) ELISA

Nr. _____ Yersinien (pathogene) ELISA

Serologische Screenings

Nr. _____ **Respirations-Screening „Ahlem“:**
App, *M. hyopneu.*, PRRSV,
IAV: ELISA/ HAH

Nr. _____ **Respirations-Screening „Gläser“:**
App, Gps (Hps), PRRSV,
IAV: ELISA/ HAH

Nr. _____ **Reproduktions-Screening „Ery+Parvo“:**
PRRSV, PPV, Leptospiren, Rotlauf

Nr. _____ **Reproduktions-Screening „Melle“:**
PCV2 (IgM/IgG), PRRSV, Leptospiren,
IAV: ELISA/ HAH

Nr. _____ **Gesundheits-Check „Schwein“:**
App, *M. hyopneu.*, Rotlauf, Leptospiren,
PRRSV, PPV, IAV: ELISA/ HAH

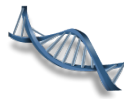
Nr. _____ **Screening „Outdoor-Schweine“ Blut:**
Rotlauf, Leptospiren, Chlamydien,
PRRSV, IAV (ELISA)

Wichtiger Hinweis:

Für alle serologischen Untersuchungen ist **Blutserum/Vollblut ohne gerinnungshemmende Zusätze** das am besten geeignete Material.

Ferner sind auch Antikörpernachweise in anderen Körperflüssigkeiten und insbesondere in Speichelproben möglich. Bitte fragen Sie bei uns nach (0511/220029-0). Informationen finden Sie auch auf unserer Internetseite <https://www.ivd-gmbh.de>

Untersuchungsziele:



Nachweise mittels PCR

Bitte angeben, wenn Untersuchungen von Proben-Pools (bis zu 5 Einzelproben) gewünscht!

Z.B. Pool 1-4, Pool 6-10 oder Pool 1+2+11+12+13 etc.

Bitte geben Sie unbedingt an, wenn es sich bereits um gepoolte Proben handelt!

- Nr. _____ *A. pleuropneumoniae* (App)
- Nr. _____ *Brachyspira hyodysenteriae*
- Nr. _____ *Brachyspira pilosicoli*
- Nr. _____ *Brachyspira spec.*,
B. pilosicoli, *B. hampsonii*, *B. intermedia*, *B. innocens*, *B. suanatina* und *B. murdochii*
- Nr. _____ Brachyspiren mit Speziesdifferenzierung alle s.o. inkl. *Brachyspira hyodysenteriae*
- Nr. _____ *Campylobacter spec.*, *C. coli* und *C. jejuni*
- Nr. _____ Chlamydien
- Nr. _____ Chlamydien mit Speziesdifferenzierung
- Nr. _____ Coronaviren (TGEV + PEDV)
- Nr. _____ *Glaesserella (Haemophilus) parasuis* + potenzieller Virulenzmarker
- Nr. _____ Influenza-A-Virus (IAV)
- _____ nur nach positiver IAV-PCR mit ct ≤30
SIV (Schweine-Influenza-Virus)
Subtypisierung
- Nr. _____ *Lawsonia intracellularis*
- Nr. _____ *Lawsonia intracellularis* quantitative PCR (nur Einzelproben sinnvoll!)
- Nr. _____ Leptospiren (Differenzierung pathogener Leptospiren, subclades P1 und P2)
- Nr. _____ *Mycoplasma hyopneumoniae*
- Nr. _____ *Mycoplasma hyorhinis*
- Nr. _____ *Mycoplasma hyosynoviae*
- Nr. _____ *Mycoplasma suis* („Eperythrozoonose“)
- Nr. _____ *Pasteurella multocida* Toxin A
- Nr. _____ PCV2/3
- Nr. _____ PCV2 quantitative PCR (nur Einzelproben sinnvoll!)
- Nr. _____ Nukleotidsequenzanalyse eines PCV2-PCR-Produktes (orf2) inkl. Alignment
- Nr. _____ PRRSV-1+2 (EU/NA) sowie „highly pathogenic“ PRRSV-2-Variante
- Nr. _____ nur nach positiver PRRSV-PCR mit ct ≤30
PRRSV DV (PRRSV-1-Impfstamm)
- Nr. _____ Nukleotidsequenzanalyse eines PRRSV-PCR-Produktes inkl. Alignment
- Nr. _____ Nukleotidsequenzanalyse eines PRRSV-PCR-Produktes inkl. Alignment
- Nr. _____ PRRSV-1 (EU)
- Nr. _____ PRRSV-2 (NA)
- Nr. _____ Zusätzliches Alignment mit weiteren PRRSV-Sequenzen:

- Nr. _____ Rotavirus Gruppe A / C
- Nr. _____ *Salmonella spec.*, Serovar Choleraesuis und Typhimurium
- Nr. _____ *Streptococcus suis*

Wichtiger Hinweis:

Für alle molekularbiologischen Untersuchungen (PCR) sind bei Tupfern **Trockentupfer ohne Medium** das am besten geeignete Material.

PCR-Screenings

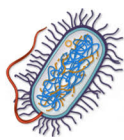
(Kombinationen von einzelnen PCRs)

- Nr. _____ **PCR „Respiration“:**
App, *M. hyopneu.*, IAV, PRRSV
- Nr. _____ **PCR „Bakum“:**
M. hyopneu., IAV, PCV2/3, PRRSV
- Nr. _____ **PCR „Dessau“:**
App, *M. hyopneu.*, PCV2/3, PRRSV
- Nr. _____ **PCR „Dysenterie/Ileitis“:**
Brachyspira hyodysenteriae, *Lawsonia intracellularis*
- Nr. _____ **PCR „Enteritis“:**
Brachyspira hyodysenteriae, *Lawsonia intracellularis*, *Salmonella spec.*
- Nr. _____ **PCR „Reproduktion“:**
Chlamydien, Leptospiren, PCV2/3, PPV, PRRSV
- Nr. _____ **PCR „Rota-/Coronaviren“:**
Rotavirus Gruppe A / C, TGEV, PEDV
- Nr. _____ **PCR „Oral Fluids“ für den Bestands-Check:**
M. hyopneu., *M. hyorhinis*, IAV, PCMV, PCV2, PRCV, PRRSV, PPV, PEDV, Rotavirus A / C, *Brachyspira hyodysenteriae*, *Lawsonia intracellularis*
- Nr. _____ **PCR „Outdoor-Schweine“ - Kot:**
Brachyspiren mit Speziesdifferenzierung (PCR), *Lawsonia intracellularis* (PCR), *Salmonella Choleraesuis* - Typhimurium (PCR), Nachweis von Parasiten

Multiplex-PCRs

- Nr. _____ **Multiplex-PCR „Neumünster“:**
M. hyopneu., *M. hyorhinis*, IAV, PCMV, PCV2, PRCV, PRRSV
- Nr. _____ **Multiplex-PCR „APP/GPS (HPS) + vir“:**
App, *Gps (Hps)* + potenzieller Virulenzmarker
- Nr. _____ **Multiplex-PCR „Serositis“:**
Gps (Hps) + potenzieller Virulenzmarker, *M. hyorhinis*
- Nr. _____ **Multiplex-PCR „Arthritis“:**
Gps (Hps), *M. hyorhinis*, *M. hyosynoviae*, *Streptococcus suis*

Untersuchungsziele:



Bakteriologische Untersuchungen

Nr. _____ Kulturelle Untersuchung allgemein

Nr. _____ Kulturelle Untersuchung nur auf:

Nr. _____ Kulturelle Untersuchung gemäß TÄHAV

Nr. _____ Asservierung pathogener Erreger

Resistenzprüfung pathogener Erreger

Nr. _____ Agardiffusionstest

Nr. _____ Mikrodilutionsverfahren

Typisierung von bakteriellen Isolaten

Nr. _____ **App** Serotypisierung (PCR)

Nr. _____ **App** Apx-Toxin-Typisierung (PCR)

Nr. _____ **Clostridioides difficile**
Toxingene A/B und binäre Toxingene A/B (PCR)

Nr. _____ **Clostridium perfringens**
Genotypisierung und Toxinbildung (PCR & Immunoblot)

nur PCR

nur Immunoblot

Nr. _____ **Escherichia coli Pathotyp PCR**
Virulenzassoziierte Faktoren inkl. „Ödemkrankheit“

Nr. _____ **Glaesserella (Haemophilus) parasuis**
Serotypisierung & Pathotypisierung (PCR)

nur: *Gps (Hps)* Serotypisierung (PCR)

nur: **vtaA-LS-PCR**
Pathotypisierung zur Prognose des Virulenzpotentials von *Gps (Hps)*

Nr. _____ **mcr-1-Gen (PCR) (Colistin-Resistenz)**

Nr. _____ **MRSA Methicillin resistenter Staphylococcus aureus**
mecA-Gen und PBP2-Expression (PCR & Agglutination)

Nr. _____ **Pasteurella multocida Toxin**
Nachweis des *toxA*-Gens (PCR)

Nr. _____ **Pasteurella multocida Kapseltypisierung**
Kapseltypen A, B, D, E und F sowie hämorrhagisch septikämischer (HS) Kapseltyp B (PCR)

Nr. _____ **Porzine Mykoplasmen** Differenzierung:
M. flocculare, *M. hyopneumoniae*,
M. hyosynoviae, *M. hyorhinis* (PCR)

Nr. _____ **Salmonellen PCR**
Salmonella spec., Serovar Choleraesuis und Typhimurium

Nr. _____ **Staphylococcus hyicus**
Exfoliative Toxingene A-D und virulenzassoziiierter Faktor (PCR)

Nr. _____ **Streptococcus suis**
Kapseltyp (*cps* 1, 2, 4, 7 o. 9) und virulenzassoziierte Faktoren (PCR)

Nr. _____ **16S rRNA-Typisierung**
zur allg. Spezies-Identifizierung

Diagnostik-Profile

Nr. _____ „**Saugferkeldurchfall**“ (nur mit nativen Kotproben möglich, keine Tupfer!):
Rota-/Coronaviren (PCR),
E. coli und *C. perfringens* (Kultur),
Nachweis von Parasiten

mit Typisierung **E. coli**

mit Typisierung **C. perfringens**

mit Resistenzprüfung

Agardiffusionstest

Mikrodilutionsverfahren



Parasitologische Untersuchungen

Nachweis von Parasitenstadien im Kot:

Nr. _____ Helmintheneier (Wurmeier), Protozoen (Einzeller)-Oozysten und -Cysten (Kot)

Nr. _____ Kryptosporidien (Kot)

Nr. _____ Leberegel (*Fasciola*, *Dicrocoelium*) (Kot)

Nachweis von Hautparasiten:

Nr. _____ Milben (Sarcoptes- (Räude), Demodex- Milben (Demodikose), etc.) (tiefes Hautgeschabsel)

Nr. _____ Läuse (*Haematopinus suis*) (Klebefilmabklatsch)

Untersuchungsziele:

Pathologische Untersuchungen

Nr. _____ Makroskopische Untersuchung

Nr. _____ Histologie mit einfacher Befundung
(Standard)

Nr. _____ Histologie mit detaillierter Befundung

Weitere Untersuchungen und Leistungen auf Anfrage

z.B. Untersuchungspakete für den Export von Schweinen (inkl. Afrikanische Schweinepest, Klassische Schweinepest, Aujeszky'sche Krankheit, TGEV, SVDV etc.), Abgabe von charakterisierten, bakteriellen Feldisolaten, etc.

Kommentar/Sonstiges:

Immunhistologie

Nr. _____ *Actinobacillus pleuropneumoniae*

Nr. _____ Influenza-A-Virus (IAV)

Nr. _____ *Lawsonia intracellularis*

Nr. _____ Leptospiren

Nr. _____ *Mycoplasma hyopneumoniae*

Nr. _____ PCV2

Nr. _____ PRRSV

Nr. _____ Rotavirus Gruppe A

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 0511/220029-0.

Auf unserer Internetseite finden Sie auch ein Anforderungsformular für geeignetes Verpackungsmaterial von Proben.