

Tierärzte

Untersuchungsauftrag SCHWEIN

Einsender/Tierarzt (Stempel)

Name
Straße Nr.
PLZ Ort
ggf. Land
Telefon Fax
E-Mail
VAT-Nummer (EU-Ausland)

ggf. Tierhalter/Besitzer

Name
Straße Nr.
PLZ Ort
Fax E-Mail
VAT-Nummer (EU-Ausland)

ggf. Dritte

Befund an Befund per Rechnung an Rechnung per

Form with checkboxes for sender, holder, third party and payment methods (Fax, E-Mail, Post).

Probe

Form for specimen details: Stück, entnommen am, Alter, Geschlecht, Proben poolen?\*

miPROFIL Clostridien Schwein

C. perfringens, Erreger & Toxin
C. difficile, Toxin

miPROFIL Ferkeldiarrhoe

C. perfringens, Erreger & Toxin
Bakteriologische Untersuchung, aerob, inkl. E. coli F4 (K88)
ggf. biochem. Identifizierung je Isolat
Rotaviren, Coronaviren (TGEV), Parasitologie (inkl. Kokzidien)

Serologie

- Actinobacillus pleuropneumoniae (APP) Antikörper
C. perfringens alpha-Toxin Antikörper
Coronaviren (TGEV/PRCV) Antikörper
Porcines Reproduktives & Respiratorisches Syndrom Virus (PRRSV) Antikörper
Salmonellen Antikörper

Bestandsspezifische Impfstoffe

- Gewinnung + Prüfung bestandsspezifischer Isolate
Herstellung bestandsspezifischer Impfstoff a. A.\*\*

Vorbericht

Datum Unterschrift

Einzeluntersuchungen

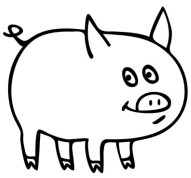
- Antibiogramm (je Stamm)
Bakteriol. Untersuchung, aerob, Keimzahlbestimmung Enterobacteriaceae, inkl. E coli F4 (K88)
ggf. biochem. Identifizierung je Isolat
Bakteriol. Untersuchung, aerob (exkl. Salmonellen)
ggf. biochem. Identifizierung je Isolat
Brachyspira hyodysenteriae + Brachyspira pilosicoli
Clostridienanzucht, selektiv
ggf. biochem. Identifizierung je Isolat
ggf. Identifizierung PCR je Isolat
Clostridienbelastung, allgemein
C. botulinum, Erreger und Toxin (ELISA)
C. botulinum, Erreger und Toxin (Mäuse-Bio-Assay)
ggf. Neutralisation bei Positivprobe
C. botulinum, Toxingentypisierung
C. difficile, Toxin
C. perfringens, Erreger und Toxin
C. perfringens, Toxingentypisierung
Lawsonia intracellularis
Salmonellen (inkl. Serotypisierung)
Stammidentifizierung über 16s rDNA-Sequenz
Coronaviren (TGEV)
Rotaviren
Parasitologie (inkl. Kokzidien)

\* Poolaufschlag je Probe, nur für Clostridienuntersuchungen

\*\* a. A.: auf Anfrage

Preise gemäß jeweils gültigem Leistungsverzeichnis zzgl. MwSt., Zusendung auf Anfrage.

Mit der Einsendung werden unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen anerkannt (siehe www.mipro lab.com).



# Untersuchungsauftrag SCHWEIN

## Probenkennzeichnung

Einsender/Tierarzt (Stempel)

Name \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

ggf. Tierhalter/Besitzer

Name \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

lfd. Nr.	Tier/Kennzeichnung	mipro lab INTERN