ALPAKI

KOD PRÓBKI:

VetLabGroup Jędryczko sp. z o.o.
ul. Ostródzka 49, 11-036 Gietrzwałd
tel. 89 512 30 50, 89 512 30 52

ZLECENIE NA WYKONANIE BADAŃ LABORATORYJNYCH

Data dostarczenia próbki.....godz.....przez.....

Data pobrania materiału.....godz.....

Gatunek.....wiek..... płeć ☐♀ ☐♂

Opis próbki.....

RODZAJ I LICZBA PRÓBEK:

☐ krew:..... ☐ surowica:..... ☐ mocz:..... ☐ kał:..... ☐ mleko:.....

☐ zeskrobiny:.....☐ nasienie:.....☐ zwłoki:.....☐ inne:.....

☐ wycinki narządów:.....

☐ wymaz (podać miejsce pobrania):.....

(szczegółowe informacje – numery próbek, wywiad podać na 2-giej stronie)

A. WŁAŚCICIEL (imię, nazwisko, nazwa firmy, dokładny adres, telefon, e-mail)

.....

.....

.....

B. ZLECENIODAWCA (imię, nazwisko, nazwa firmy, dokładny adres, telefon, e-mail)

.....

.....

.....

TELEFON KONTAKTOWY:

PŁATNIK: ☐ **A** ☐ **B** ☐ **INNY:**

NIP/PESEL (w przypadku braku nr NIP) PŁATNIKA:

Upoważniam Was do wystawienia faktury VAT bez mojego podpisu.

Uwaga: badania bakteriologiczne w standardzie wykonujemy wraz z antybiogramami

PCR

- ❑ **BVDV**
  (krew, surowica, wycinki uszu, mleko, kał, narządy wew.)
- ❑ **BHV-1 (IBR/IPV-DIVA)**
  (krew pełna, popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosa)
- ❑ **BTV Wirus Bluetongue**
  (krew pełna(EDTA), śledziona, poroniony płód- śledziona, wątroba, serce, surowica)
- ❑ **BRSV+PI3**
  (popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosa, wycinki/wymazy z płuc)
- ❑ **Campylobacet fetus**
  (wymazy/wydzielina z pochwy, tkanki poronionego płodu)
- ❑ **Chlamydophila spp.**
  (wymazy/wydzielina z pochwy, tkanki poronionego płodu)
- ❑ **Clostridioides difficile A+B toxin genes**
  (kał, jelita, wymazy, szczep bakterii)
- ❑ **Clostridium perfringens toxin genes (α, β, ε, ι, b2, entero, netB)**
  (kał, jelita, wymazy, szczep bakterii)
- ❑ **Coronavirus & Rotavirus**
  (kał, jelita, wymazy, szczep bakterii)
- ❑ **Coronavirus & Influenza D**
  (popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosa, wycinki/wymazy z płuc)
- ❑ **Coxiella burnetii** (gorączka Q)
  (mleko, wymazy z pochwy, wydzielina ropna z pochwy/macicy, łożysko, wycinki narządów płodu)
- ❑ **Cryptosporidium parvum** (kał)
- ❑ **Escherichia coli – czynniki wirulencji** (F4, F41, F5, F6, LT, Sta, Stb, Stx2e, F18)
  (kał, jelita, wymazy, szczep bakterii)
- ❑ **Leptospires patogenes**
  (mocz, wycinki narządów płodu)
- ❑ **Mannheimia haemolytica & Pasteurella multocida**
  (popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosa, wycinki/wymazy z płuc)
- ❑ **Mycoplasma spp.**
  mleko, wymazy ze stawów, popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosa, wycinki/wymazy z płuc)
- ❑ **Histophilus somni**
  (popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosa, wycinki/wymazy z płuc)
- ❑ **Paratuberkuloza** (Myc. avium subsp. paratuberculosis) (kał)
- ❑ **Salmonella spp.**
  (kał, treśc jelit, wymazy podeszwowe)
- ❑ **Schmallenberg**
  (krew pełna EDTA, surowica, mózg)
- ❑ **Trichomonas foetus**
  (wymazy/wydzielina z pochwy, tkanki poronionego płodu)

SEROLOGIA

SUROWICA, KREW

- ❑ **BVD/MD ab**
- ❑ **Chlamydophila abortus**
- ❑ **Gorączka Q**
  +mleko
- ❑ **IBR/IPV**
  - ○ **gB** ○ **gE**
- ❑ **Leptospiroza**
- ❑ **Mycobacterium paratuberkulosis**

KAŁ – antygen (ELISA)

- ❑ **Coronawirus**
- ❑ **Cryptosporidium**
- ❑ **E.coli K-99**
- ❑ **Rotawirus**

KAŁ , hodowla bakterii antygen (ELISA)

- ❑ **TOKSYNY Cl. Perfringens:**
  - **- α**
  - **- β**
  - **- antygen, α, β, ε**

MIKROBIOLOGIA

KAŁ, WYCINKI, MLEKO, WYMAZY

- ❑ **bakteriologia podstawowa**
- ❑ **bakteriologia pełna –**
  podst. + salmonella + beztlenowce
- ❑ **bakteriologia kierunkowa**
  - ○ Salmonella
  - ○ Beztlenowce
  - ○ Mannheimia
  - ○ Pasteurella
  - ○ Histophilus
  - ○ Campylobacter
- ❑ **BEZ ANTYBIOGRAMU**
- ❑ **Beztlenowce ilościowo**
- ❑ Inne:.....
  ...
- ❑ **mikologia**
- ❑ **MIKOGRAM**

PARAZYTOLOGIA

KAŁ, JELITA

- ❑ **badanie parazytologiczne pełne** (flotacja, dekantacja, nicienie płucne)
- ❑ flotacja (nicienie jelitowe)
- ❑ dekantacja (tasiemce, przywry)
- ❑ pasożyty płucne
- ❑ kokcydia
- ❑ Cryptosporidium – preparat barwiony

ZESKROBINY

- ❑ ektopasożyty

ALPAKI

KOD PRÓBKI:

ANALITYKA

HEMATOLOGIA
- ❑ **morfologia** (odczyt z aparatu)
- ❑ **rozmaz** (ocena mikroskopowa)

ENZYMY
- ❑ **ALT** - aminotransferaza alaninowa
- ❑ **AST** – aminotransferaza asparaginianowa
- ❑ **AP** - fosfataza alkaliczna
- ❑ **CK** - kinaza kreatynowa
- ❑ **LDH** - dehydrogenaza mleczan.
- ❑ **GLDH** - dehydrogenaza glutam.
- ❑ **GGTP** - γ-glutamylotransferaza
- ❑ **AMYL** - amylaza
- ❑ **LIPA** – lipaza

METABOLITY
- ❑ **ALB** - albuminy
- ❑ **TP** - białko całkowite
- ❑ **BIL** - bilirubina
- ❑ **GLUC** - glukoza
- ❑ **UREA** - mocznik
- ❑ **CREA** - kreatynina
- ❑ **UA** - kwas moczowy
- ❑ **TG** - trójglicerydy
- ❑ **WKT** - wolne kwasy tłuszcz.
- ❑ **BHB** - ciała ketonowe
- ❑ **CHOL** - cholesterol całkowity

BIAŁKA OSTREJ FAZY
- ❑ **CRP** – białka ostrej fazy

WITAMINY
- ❑ **Wit. A**
- ❑ **Wit. E**

BADANIE MOCZU
- ❑ badanie ogólne z osadem

SIARA, SUROWICA
- ❑ ogólny poziom IgG

ANALITYKA

ELEKTROLITY
- ❑ **Ca** - wapń
- ❑ **P** - fosfor
- ❑ **Mg** - magnez
- ❑ **Fe** - żelazo
- ❑ **Na** - sód
- ❑ **K** - potas
- ❑ **Cl** - chlorki
- ❑ **Zn** - cynk
- ❑ **Cu** – miedź
- ❑ **Selen*** (*laboratorium zewnętrzne)
- ❑ **Mangan*** (*laboratorium zewnętrzne)

BADANIA TOKSYKOLOGICZNE

SUROWICA - MIKOTOKSYNY
- ❑ **OTA**
- ❑ **ZEN**

PROFILE DIAGNOSTYCZNE

- ❑ **biegunkowy** (KAŁ) – ELISA (E.coli K-99, coronawirus, rotawirus, Cryptosporidium) bakteriologia, parazytologia
- ❑ **oddechowy** (WYMAZ, TK.PŁUCNA) – PCR (PI-3, BRSV) **+ bakteriologia**
- ❑ **oddechowy** (surowica) BHV1 (IBR), BVD, PI3, BRSV
- ❑ **oddechowy PCR** (WYMAZ,TK.PŁUCNA) – Mannheimia haemolytica, Pasteurella multocida, BRSV, PI-3, Histophilus somni **+bakteriologia**
- ❑ **oddechowy PCR +** (WYMAZ,TK.PŁUCNA) – jak wyżej + Coronavirus, influenza D
- ❑ **„ronienia" PCR** (NARZĄDY PŁODU) - BVD, BHV1 (IBR), BHV4, gorączka Q, Neospora, Chlamydophila, Leptospira
- ❑ **„ronienia" SEROLOGICZNY** (SUROWICA) - gorączka Q, BVD, IBR, Chlamydophila abortus, Leptospiry

ODBIÓR WYNIKÓW

❑odb. osobisty ❑ poczta ❑ fax ❑ e-mail

.....

Uwaga – w przypadku wysyłki faktury i wyników pocztą tradycyjną doliczana będzie opłata administracyjna w wysokości 5 zł. Preferowana jest forma elektroniczna.

Data i podpis osoby przyjmującej próbkę

INNE BADANIA:

Data i podpis PŁATNIKA

❑ **Przygotowanie AUTOSZCZEPIONKI (rodzaj, ilość):**

Oświadczenie: materiał dostarczony do badań nie pochodzi z fermy podejrzanej o choroby zwalczane z urzędu, do których wg ustawy należą: FMD – pryszczyca, księgosusz, CBPP – zaraza płucna bydła, gruźlica, bruceloza, białaczka, RVF – gorączka doliny Rift, choroba niebieskiego języka, LSD – choroba guzowatej skóry bydła, BSE – gąbczasta encefalopatia.

Data i podpis zlecającego badanie

Cel badania:

☐ wynik badania do wykorzystania w obszarze regulowanym prawnie ☐ wynik badania do wykorzystania poza obszarem regulowanym prawnie

☐ lista zwierząt w załączniku do zlecenia

Laboratorium zobowiązuje się do przeprowadzenia badań według obowiązujących w laboratorium metod badawczych. Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wyników badań i praw własności Klienta, o ile przepisy nie stanowią inaczej i archiwizowanie ich przez okres 5 lat. Pozostałości próbek po badaniach do dyspozycji laboratorium. Klient wyraża zgodę na wykorzystanie wyników do opracowań statystycznych. Klientowi lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej jego badań, uzyskiwania bieżących informacji i uczestnictwa w badaniu na każdym jego etapie jako obserwator oraz złożenia pisemnej skargi do Kierownika laboratorium, wg obowiązującej w laboratorium procedury. Wyniki badań podane zostaną z ich niepewnością, gdy ma to znaczenie dla: miarodajności wyników badania/ich zastosowania/zgodności z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi i/lub na życzenie Klienta. W oszacowanej niepewności nie uwzględnia się niepewności związanej z pobieraniem próbek. Na życzenie Klienta laboratorium podejmuje się stwierdzenia zgodności ze specyfikacją lub wymaganiami w obszarze regulowanym prawnie (dotyczy metod ilościowych) stosując zasadę podejmowania decyzji zgodną z ILAC-G8:09/2019 (włącznie z oceną poziomu ryzyka dla przyjętej zasady) lub inną wskazaną przez Klienta. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego. Spory wynikające z realizacji umowy rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby wykonawcy. Płatnik zobowiązuje się do zapłaty należności za badania w ciągu 14 dni od dnia otrzymania faktury Vat na konto wykonawcy, wskazane na fakturze wg cennika obowiązującego w laboratorium lub gotówką w siedzibie wykonawcy. Zmiany do zlecenia wymagają formy pisemnej. Kopię zlecenia otrzymuje zleceniodawca. Płatnik wyraża zgodę na obciążenie go dodatkowymi kosztami związanymi z procesem windykacji, w tym za wezwanie do zapłaty, monity, itp.