

VetLabGroup Jędrzychko 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:.....

zeszkrobiny:.....  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.

| MIKROBIOLOGIA  | SEROLOGIA   | PCR   |  |
|--|---|---|--|
| <p><b>KAŁ, WYCINKI, WYMAZY</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>bakteriologia podstawowa</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>bakteriologia pełna</b> –<br/>podst. + salmonella +<br/>beztlenowce</p> <p><input type="checkbox"/> <b>bakteriologia kierunkowa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Salmonella</li> <li>o Beztlenowce</li> <li>o Streptococcus suis <ul style="list-style-type: none"> <li>o serotypowanie</li> </ul> </li> <li>o Actinobacillus pleuropneumoniae <ul style="list-style-type: none"> <li>o serotypowanie</li> </ul> </li> <li>o Hps – Haemophilus</li> <li>o Pasteurella</li> <li>o Bordetella</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Inne:.....</p> <p><input type="checkbox"/> <b>ANTYBIOGRAM</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>mikologia</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>MIKOGRAM</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Badanie mikroskopowe na obecność krętków w kale</b></p> | <p><b>SUROWICA, KREW</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>APP</b> (Actinobacillus pleuropneumoniae)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o toksyna IV (test podstawowy)</li> <li>o serotypy 1-12</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>Chlamydomphila abortus</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Grypa świń</b> – typ A</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Hps</b> (Haemophilus parasuis)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Lawsonia intracellularis</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Leptospira</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>MPS</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>PCV-2 (PMWS)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>PPV</b> (parwowiroza)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>PRRS</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>PRV</b> (ch. Aujeszky)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Różyca</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Salmonelloza</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>TGE</b> (koronawirusowe zapalenie żołądka i jelit)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>TGE/PRCV</b></p> <p><b>KAŁ – antygen (ELISA)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Rotawirus</p> | <p><input type="checkbox"/> <b>APP</b> (Actinobacillus pleuropneumoniae)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>APP – typowanie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Brachyspira hyodysenteriae</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Brachyspira pilosicoli</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Chlamydomphila spp.</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Escherichia coli – czynniki wirulencji</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o prosięta ssące – F4, F5, F6, F41, Sta</li> <li>o prosięta odsadzone – F4, F18, Sta, Stb, LT</li> <li>o obrzękówka – F18, Stx2e</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>EMCV</b> (encephalomyocarditis)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Epidemiczna biegunka świń (PED)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Grypa typ A</b> (influenza A)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Typowanie wirusa grypy:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o H1N1</li> <li>o H1N2</li> <li>o H3N2</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>Grypa A H1N1 Pandemic</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Hps</b> (Haemophilus parasuis)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Lawsonia intracellularis</b></p> | <p><input type="checkbox"/> <b>Leptospira spp.</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Mycoplasma hyopneumoniae</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Mycoplasma hyorhinis</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Mycoplasma hyosynoviae</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Mycoplasma haemosuis</b> (eperytrozoon)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>PCMV</b> (wirus cytomegalii)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>PCV-2</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>PCV-2 sekwencjonowanie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>PCV-3</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>PPV</b> (parwowiroza)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>PRRS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o uniwersal</li> <li>o amerykański</li> <li>o europejski</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>PRRSV sekwencjonowanie</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>PRV 1 (Parainfluenza świń)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Salmonella</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Salmonella enteritidis</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Salmonella typhimurium</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>ZZZN</b> (Pasteurella multocida, PMT szczepy toksynotwórcze, Bordetella bronchiseptica)</p> |
| PROFILE KIERUNKOWE   |   |   |  |
| <p><input type="checkbox"/> <b>profil ronienia podstawowy PCR</b>- PRRSV, PCV-2, PCV-3, Chlamydomphila spp.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>profil ronienia rozszerzony PCR</b> - PRRSV, PCV-2, PCV-3, Chlamydomphila spp., EMCV, Leptospira spp.</p>   | <p><input type="checkbox"/> <b>profil oddechowy PCR</b> PRRSV, SIV, PCV-2, PRV1, APP, Hps</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Profil biegunkowy-tuczniaki</b> (Brachyspira hyodysenteriae/Brachyspira pilosicoli/Lawsonia intracellularis)</p>   | <p><input type="checkbox"/> <b>Profil biegunkowy – prosięta</b> (bakteriologia pełna, Parazytologia, Rotawirus)</p>   |  |

| ANALITYKA   |   | BADANIA TOKSYKOLOGICZNE  | PARAZYTOLOGIA  |
|---|---|--|--|
| <b>HEMATOLOGIA</b><br><input type="checkbox"/> <b>morfologia z rozmazem</b><br><br><b>ENZYMY</b><br><input type="checkbox"/> <b>ALT</b> - aminotransferaza alaninowa<br><input type="checkbox"/> <b>AST</b> – aminotransferaza asparaginianowa<br><input type="checkbox"/> <b>AP</b> - fosfataza alkaliczna<br><input type="checkbox"/> <b>CK</b> - kinaza kreatynowa<br><input type="checkbox"/> <b>LDH</b> - dehydrogenaza mleczanowa<br><input type="checkbox"/> <b>GLDH</b> - dehydrogenaza glutaminianowa<br><input type="checkbox"/> <b>GGTP</b> - γ-glutamylotransferaza<br><input type="checkbox"/> <b>AMYL</b> - amylaza<br><input type="checkbox"/> <b>LIPA</b> – lipaza<br><input type="checkbox"/> <b>GPX Se</b> – peroksydaza glutationowa<br><br><b>METABOLITY</b><br><input type="checkbox"/> <b>ALB</b> - albuminy<br><input type="checkbox"/> <b>TP</b> - białko całkowite<br><input type="checkbox"/> <b>BIL</b> - bilirubina<br><input type="checkbox"/> <b>GLUC</b> - glukoza<br><input type="checkbox"/> <b>UREA</b> - mocznik<br><input type="checkbox"/> <b>CREA</b> - kreatynina<br><input type="checkbox"/> <b>UA</b> - kwas moczowy<br><input type="checkbox"/> <b>TG</b> - trójglicerydy<br><input type="checkbox"/> <b>WKT</b> - wolne kwasy tłuszcz.<br><input type="checkbox"/> <b>BHB</b> - ciała ketonowe<br><input type="checkbox"/> <b>CHOL</b> - cholesterol całkowity | <b>ELEKTROLITY</b><br><input type="checkbox"/> <b>Ca</b> - wapń<br><input type="checkbox"/> <b>P</b> - fosfor<br><input type="checkbox"/> <b>Mg</b> - magnez<br><input type="checkbox"/> <b>Fe</b> - żelazo<br><input type="checkbox"/> <b>Na</b> - sód<br><input type="checkbox"/> <b>K</b> - potas<br><input type="checkbox"/> <b>Cl</b> - chlorki<br><input type="checkbox"/> <b>Zn</b> - cynk<br><input type="checkbox"/> <b>Cu</b> – miedź<br><br><b>BIAŁKA OSTREJ FAZY</b><br><input type="checkbox"/> <b>CRP</b> – białko C-reaktywne<br><br><b>WITAMINY</b><br><input type="checkbox"/> <b>Wit. A</b><br><input type="checkbox"/> <b>Wit. E</b><br><br><b>BADANIE MOCZU</b><br><input type="checkbox"/> badanie ogólne<br><input type="checkbox"/> osad | <b>SUROWICA - MIKOTOKSYNY</b><br><input type="checkbox"/> <b>OTA</b><br><input type="checkbox"/> <b>ZEN</b><br><br><b>TOKSYNY Cl. perfringens</b><br><input type="checkbox"/> <b>α</b><br><input type="checkbox"/> <b>β</b><br><br><div style="background-color: #e0ffe0; text-align: center; font-weight: bold;">PROFILE DIAGNOSTYCZNE</div> <input type="checkbox"/> <b>profil diagnostyczny biochemiczny</b> – ALT, AST, AP, GLUC, TP, ALB, AMYL, BIL, CK, GLDH, GGTP, LDH, UREA, CREA, Cl, P, Mg, Na, K, Ca, Fe<br><input type="checkbox"/> <b>profil diagnostyczny</b> – morfologia, ALT, AST, AP, GLUC, TP, ALB, AMYL, BIL, CK, GLDH, GGTP, LDH, UREA, CREA, Cl, P, Mg, Na, K, Ca, Fe<br><input type="checkbox"/> <b>profil diagnostyczny rozszerzony</b> – diagnostyczny + Cu, Zn | <b>KAŁ, JELITA</b><br><input type="checkbox"/> <b>badanie parazytologiczne pełne</b> (flotacja, dekantacja)<br><input type="checkbox"/> flotacja (nicienie jelitowe)<br><input type="checkbox"/> dekantacja (tasiemce, przywry)<br><input type="checkbox"/> kokycdia<br><br><b>ZESKROBINY</b><br><input type="checkbox"/> ektopasożyty<br><br><div style="background-color: #e0ffe0; text-align: center; font-weight: bold;">BADANIE NASIENIA</div> <input type="checkbox"/> badanie morfologiczne<br><input type="checkbox"/> badanie bakteriologiczne<br><input type="checkbox"/> ilość drobnoustrojów w 1 cm <sup>3</sup><br><input type="checkbox"/> badania uzupełniające <ul style="list-style-type: none"> <li>o objętość, barwa, pH</li> <li>o koncentracja</li> <li>o ruchliwość plemników</li> <li>o aglutynacja plemników</li> </ul> <div style="background-color: #e0ffe0; text-align: center; font-weight: bold;">ODBIÓR WYNIKÓW</div> <input type="checkbox"/> odb. osobisty <input type="checkbox"/> poczta <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> e-mail<br>.....<br><small>Uwaga – w przypadku wysyłki faktury i wyników pocztą tradycyjną doliczana będzie opłata administracyjna w wysokości 5 zł. Preferowana jest forma elektroniczna.</small><br><br><div style="background-color: #e0ffe0; text-align: center;">Data i podpis osoby przyjmującej próbkę</div><br><br><br><div style="background-color: #e0ffe0; text-align: center; font-weight: bold;">Data i podpis PŁATNIKA</div><br><br><br><div style="background-color: #e0ffe0; text-align: center; font-weight: bold;">Data i podpis zlecającego badanie</div> |
| <b>INNE BADANIA:</b><br><br><input type="checkbox"/> Przygotowanie <b>AUTOSZCZEPIONKI (rodzaj, ilość):</b>  |   |  |  |
| <small>Oświadczenie: materiał dostarczony do badań nie pochodzi z fermy podejrzanej o choroby zwalczane z urzędu, do których wg ustawy należą: CSF – klasyczny pomór świń, ASF – afrykański pomór świń, SVD – choroba pęcherzykowa świń, VS – pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, brucelozą świń, FMD – pryszczycza.</small>  |   |  |  |