

Tierbesitzer/Stallbetreiber/Betriebsleiter	Tierarzt
Name:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	E-Mail:
Befund per Email an: <input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Einsender	Datum u. Unterschrift:
Rechnung an: <input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Einsender (per Email)	
<i>Die vollständige Anschrift und Unterschrift des Rechnungsempfängers ist erforderlich!</i>	

Patientendaten	Name: <small>(bei mehreren Tieren Liste unten oder Beiblatt verwenden)</small>	Material
<input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Pony <input type="checkbox"/> Esel Rasse:	Alter/Geb.-datum:	<input type="checkbox"/> Kot
<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> kastriert		<input type="checkbox"/> Sammelkot (3 Tage)
Probenentnahmedatum:		<input type="checkbox"/> Kot 10-14 Tage nach Entwurmung
Letzte Entwurmung:	Präparat:	<input type="checkbox"/> Klebestreifenabklatsch
Auslandsaufenthalt <input type="checkbox"/> Import <input type="checkbox"/> Reise Land:	wann:	<input type="checkbox"/> Wurm
Symptome/Bemerkungen:		<input type="checkbox"/> Sonstiges:

Untersuchung (bitte ankreuzen)		
<input type="checkbox"/> McMaster-Verfahren - Selektive Entwurmung	McMaster-Verfahren; Eizahl pro Gramm Kot,	20 g
<input type="checkbox"/> Endoparasiten Pferd, inkl. Bandwurm	Kombinierte-Sedimentation-Flotation, Sammelkot 3 Tage	40 g
<input type="checkbox"/> Wirksamkeitskontrolle	McMaster-Verfahren 10-14 Tage nach Entwurmung	20 g
<input type="checkbox"/> <i>Strongylus vulgaris</i>-DNA-Nachweis	PCR aus isolierten Eiern; nur nach positivem Einachweis	40 g
<input type="checkbox"/> Larvendifferenzierung nach Koprokultur	3 Tages-Sammelprobe, Dauer 14 Tage	40g
<input type="checkbox"/> Leberegel-Nachweis (<i>Fasciola hepatica</i>)	Sedimentationsverfahren, 3 Tage Sammelkot	40 g
<input type="checkbox"/> Lungenwurm/<i>Dictyocaulus</i>-Nachweis	Auswanderungsverfahren	40 g
<input type="checkbox"/> <i>Oxyuris equi</i>-Nachweis	Klebestreifenabklatsch	Tesa
<input type="checkbox"/> Wurmbestimmung	Makroskopische Untersuchung von Helminthen	Wurm
<input type="checkbox"/> Druse – <i>Streptococcus equi equi</i>	<input type="checkbox"/> Kultur (nur klinisch akut) oder <input type="checkbox"/> DNA-Nachweis (PCR)	Tupfer, BAL
<input type="checkbox"/> Darmflora-Analyse mit Befundbeurteilung	Fakultativ pathogene Keime, inkl. Anaerobier u. Pilze	20 g

Tier-Nr.	Tiername / Probenbeschriftung	Besitzer	Rasse	Alter	Geschlecht
					<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> kastriert
					<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> kastriert
					<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> kastriert
					<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> kastriert
					<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> kastriert
					<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> kastriert
					<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> kastriert