

# Labor St. Veit

A-8423 Wagendorf, Karwaldweg 2

Tel.: (03453) 41 90-45  
 Fax: (03453) 41 90-22  
 E-Mail: labor@styriavet.at

## Untersuchungsauftrag

<b><u>Tierbesitzer:</u></b>		<b><u>Einsender (Tierarzt, Firma):</u></b>	
Name: .....		Name: .....	
Adresse: .....		Adresse: .....	
.....		.....	
Telefon/Fax: .....		Telefon/Fax: .....	
E-Mail: .....		E-Mail: .....	
<b><u>Rechnung:</u></b> <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Einsender		<b><u>Prüfbericht:</u></b> <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Einsender	
Verrechnung per: <input type="checkbox"/> <b>Abbuchungsauftrag</b>		Befundübermittlung per:	
<b>Kto.-Nr.:</b> .....		<input type="checkbox"/> Fax	
<b>BLZ:</b> .....		<input type="checkbox"/> Telefon	
<input type="checkbox"/> <b>Barzahlung</b>		<input type="checkbox"/> E-Mail	
<input type="checkbox"/> Erlagschein ( € 2,- Bearbeitungsgebühr)		<input checked="" type="checkbox"/> Post (Rechnungsempfänger bekommt Originalbefund)	
<b><u>Angaben zur Probe:</u></b>			
<b>Pr.-Nr.</b>	<b>Probenbezeichnung</b>	<b>Untersuchung (Kürzel)</b>	
<b>Vorbericht</b>			
Größe der Tiergruppe: .....		Alter/Gewicht der Tiere: .....	
Vorbericht: .....			
.....			
Tiere vorbehandelt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Verwendetes Medikament: .....			
<b>Vorbericht für Futtermittel- und Wasseruntersuchungen</b>			
Erntezeit: .....		Vorbehandlung: .....	
Vorbericht: .....			
Probennahme: <input type="checkbox"/> steril <input type="checkbox"/> unsteril    Probenahmezeitpunkt: .....			

<b>Untersuchungen und Kürzel:</b>		
<b>Futtermittel</b>	Salmonella spp. <b>SALM</b>	Stickstoffbestimmung <b>N</b>
Vomitoxin (ELISA) <b>DON</b>	<b>Serologie</b>	Harnuntersuchung <b>HU</b>
Zearalenon (ELISA) <b>ZON</b>	PRRS-AK <b>PRRS</b>	<b>Lebensmittelproben</b>
Rohprotein inkl. TM (Kjeldahl) <b>RP</b>	Influenza A-AK <b>SIV</b>	Aerobe Keimzahl <b>GKZ</b> ÖNORM EN ISO 4833
Trockenmasse <b>TM</b>	Circovirus-AK <b>PCV2*</b>	Enterobacteriaceae <b>EB</b> ÖNORM DIN ISO 21528-2
Gesamtkeimzahl <b>GKZ</b> (GKZ°, EB°, Clostr. perfringens, Hefen, Pilze)	Pasteurella multocida-Toxin <b>PMT*</b>	Enterokokken <b>ENTERO</b> ÖNORM DIN 10106
pH-Wertmessung <b>pH</b>	Hämophilus parasuis-AK <b>HPS*</b>	Escherichia coli <b>E. COLI</b> ISO 16649-2
Salmonella spp. <b>SALM</b>	Actin. pleuropneumoniae-AK <b>APP*</b>	Pseudomonas spp. <b>PSEUDO</b> DIN ISO 13720
Siebanalyse <b>SA</b>	Porcines Parvovirus-AK <b>PPV*</b>	Salmonella spp. <b>SALM</b> ÖNORM EN ISO 6579
<b>Bakteriologie/Parasitologie</b>	Leptospirose-AK <b>LEPTO*</b>	Paket der obigen 6 Parameter <b>MibiFU</b>
Sektion <b>PA</b>	Chlamydien-AK <b>CHLAM*</b>	Schlachtkörperoberflächen <b>GKZ, EB</b>
Bakteriologische Untersuchung <b>BU</b>	Fruchtbarkeitspackage groß <b>FPG</b> PRRS, SIV, PPV, LEPTO*, CHLAM*	Separatorenfleisch <b>GKZ, E. coli</b>
Antibiogramm <b>AB</b>	Fruchtbarkeitspackage klein <b>FPK</b> PRRS, SIV, PPV*	Faschierfleisch <b>GKZ, E. coli</b>
Brachyspiren (Dysenterie) <b>BRA</b>	Lungenpackage groß <b>LPG</b> APP*, PMT*, HPS*, PCV2*, PRRS, SIV, CHLAM*	Listeria monocytogenes <b>LIST</b>
Parasitologische Untersuchung <b>PU</b>	Lungenpackage klein <b>LPK</b> APP*, PMT*, HPS*, PCV2*	Trichinenuntersuchung <b>TRICH</b>
Trinkwasseruntersuchung <b>TWU</b>	<b>Sonstige</b>	
Oberflächenabklatsche <b>OA</b>	Sperma-Untersuchung <b>SPERM</b>	

\* werden als Unterauftrag an externe Labors weitergeleitet

Bei Untersuchungen die in der Liste nicht vorkommen kontaktieren Sie bitte unser Labor und wir sind Ihnen gerne behilflich. Wie senden Ihre Proben gerne an die dafür zuständigen Untersuchungsstellen.

<b>Eignungsprüfung durch Mitarbeiter des Labor St. Veit</b>
<b>Temperatur bei Probenannahme</b> (bei mikrobiologischen Prüfverfahren, SOLL: ≤ 12 °C, Messunsicherheit: +/- 2°C)
.....
<b>Proben erfüllen Annahmekriterien</b> (Temperatur, visuelle Unauffälligkeit, Unversehrtheit Verpackung):
<input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> nein: -> Untersuchung trotzdem erwünscht <input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> nein
<b>Art der Abweichung:</b>
.....

Unterschrift Auftraggeber:

.....

<b>Vom Labor auszufüllen:</b>
Unterschrift Auftragnehmer: _____ Datum, Uhrzeit der Probenannahme: _____
.....