

.....
miejsowość, data

Zlecenie na badanie DRÓB

Zleceniodawca: *(dane zlecającego/adres/nr telefonu/e-mail)*

Płatnik: *(dane płatnika/adres/NIP/nr telefonu/e-mail)*

zleca wykonanie badań w SLW BIOLAB s.c. w Ostródzie następujących próbek:

Właściciel:

Rodzaj próbek:

(krew, surowica, kał, wycinki narządów, wymazy z narządów, padle zwierzęta, szczep bakteryjny, wymazy czystościowe, ściółka, mekonium, puch, jaja)

Gatunek, rasa, płęć:

Ilość próbek:

Data pobrania:

Data wstawienia:

Obiekt:

Nr fermy/stada:

Wiek:

Ilość sztuk w stadzie:

Użytkowość:

Zlecone kierunki badania: *

SEROLOGIA *(Wszystkie próbki surowicy krwi po badaniu przechowywane są przez okres 8 tygodni)*

ELISA	ELISA	ELISA	Aglutynacja
<input type="checkbox"/> Adenowirusy gr.1	<input type="checkbox"/> LLAB	<input type="checkbox"/> Salmonella z grupy D	<input type="checkbox"/> MG-p
<input type="checkbox"/> AE	<input type="checkbox"/> LLAG – wymazy z kloaki, albumina jaj	<input type="checkbox"/> TRT	<input type="checkbox"/> MS-p
<input type="checkbox"/> AI typ A	<input type="checkbox"/> MM	Metoda HI IBV – do uzgodnienia	<input type="checkbox"/> SPG-p
<input type="checkbox"/> ALV-J	<input type="checkbox"/> MG		Precypitacja
<input type="checkbox"/> BA	<input type="checkbox"/> MS	<input type="checkbox"/> 4/91	<input type="checkbox"/> AGID
<input type="checkbox"/> BLS	<input type="checkbox"/> MSMG	<input type="checkbox"/> D1466	<input type="checkbox"/> MD
<input type="checkbox"/> CAV	<input type="checkbox"/> ND	<input type="checkbox"/> D274	<input type="checkbox"/> RID - pióra
<input type="checkbox"/> EDS	<input type="checkbox"/> ORT	<input type="checkbox"/> D3128	
<input type="checkbox"/> HE	<input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> D8880	
<input type="checkbox"/> IBD	<input type="checkbox"/> REO	<input type="checkbox"/> Italy-O2	
<input type="checkbox"/> IBV	<input type="checkbox"/> REV	<input type="checkbox"/> M41	
<input type="checkbox"/> ILT	<input type="checkbox"/> Salmonella z grupy B	<input type="checkbox"/> QX	<input type="checkbox"/> Archiwizacja

BIOLOGIA MOLEKULARNA / PCR

- Wykrywanie DNA *Histomonas meleagridis* – wymazy, narządy, próbki środowiskowe (ściółka, kurz).
- Wykrywanie DNA MG – wymazy (tchawica, szczeliny podniebienne, zatoki, worki powietrzne, wątroba, j. ślepe).
- Wykrywanie DNA MG 6/85 DIVA – wymazy (kloaka, tchawica, worki powietrzne, płuca, spojówki), narządy wewnętrzne (tchawica, płuca).
- Wykrywanie DNA MG ts-11 DIVA – wymazy (kloaka, tchawica, worki powietrzne, płuca, spojówki), narządy wewnętrzne (tchawica, płuca).
- Wykrywanie DNA MS – wymazy (tchawica, szczeliny podniebienne, stawy, kloaki).
- Wykrywanie DNA MS-H DIVA – wymazy (tchawica, płuca, nagłośnia, szpara dziobowa, migdałki, migdałki j. ślepych).
- Wykrywanie DNA *Mycoplasma iowae* – wymazy ze stawów.
- Wykrywanie DNA ORT – narządy wewnętrzne (tchawica, płuca), wymazy (tchawica, worki powietrzne)

<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA Astrowirusów – wymazy (wątroba, migdałki jelit), zeszkrobina z jelit.
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA Reowirusów (REO) – wycinki narządów wew. lub wymazy (tchawica, płuca, migdałki jelitowe, wątroba, śledziona, stawy, serce, nerki).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA Rotawirusów A&D – wymazy (migdałki, migdałki jelit ślepych), zeszkrobina z powierzchni jelit.
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wariantu O2 IBV – wycinki narządów wew. lub wymazy (tchawica, płuca, nerki, migdałki jelit).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wariantu 4/91 (793b) IBV – wycinki narządów wew. lub wymazy (tchawica, płuca, nerki, migdałki jelit).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wariantu QX IBV – wycinki narządów wew. lub wymazy (tchawica, płuca, nerki, migdałki jelit).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wariantu D274 IBV – wycinki narządów wew. lub wymazy (tchawica, płuca, nerki, migdałki jelit).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wariantu D1466 IBV – wycinki narządów wew. lub wymazy (tchawica, płuca, nerki, migdałki jelit).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wariantu Massa IBV – wycinki narządów wew. lub wymazy (tchawica, płuca, nerki, migdałki jelit).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wirusa Influenzy typ A – wymazy ze stawów.
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wirusa Influenzy A -H5 – wymazy ze stawów.
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wirusa Marek Rispens DIVA – pióra, narządy wewnętrzne (wątroba, śledziona, jajnik, płuca, serce), wymazy z narządów.
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wirusa TRT typ A i B – wymazy z tchawicy i narządów wewnętrznych, narządy (płuca, jajowód).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wirusa TRT typ C – wymazy z tchawicy i narządów wewnętrznych, narządy (płuca, jajowód).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wirusa TRT typ D – wymazy z tchawicy i narządów wewnętrznych, narządy (płuca, jajowód).
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA wirusa zakaźnego zapalenia wątroby u indyków (TVH) – narządy wewnętrzne (wątroba, trzustka, jelita), wymazy.
<input type="checkbox"/>	Wykrywanie RNA zakaźnego zapalenia nerek – wymazy (nerki, wątroba, trzustka, mózg, śledziona, torba Fabrycjusza)
<input type="checkbox"/>	Różnicowanie patogennego szczepu IBD – wymazy (torba Fabrycjusza, śledziona, tk. limfatyczna)
<input type="checkbox"/>	Archiwizacja

MIKROBIOLOGIA KLINICZNA

<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe (z <i>Salmonella spp.</i>)
<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe (bez <i>Salmonella spp.</i>)
<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne ukierunkowane.....
<input type="checkbox"/>	Oznaczenie lekowrażliwości metodą dyfuzyjno-krażkową (metoda akredytowana)
<input type="checkbox"/>	Identyfikacja szczepu bakteryjnego metodą MALDI-TOF
<input type="checkbox"/>	Zabezpieczenie wyizolowanych szczepów bakteryjnych
<input type="checkbox"/>	Badanie mykologiczne
<input type="checkbox"/>	Badanie anatomopatologiczne
<input type="checkbox"/>	Obecność i identyfikacja pałeczek Salmonella – Metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym wg PN-EN-ISO 6579-1:2017-04 Schemat White'a-Kauffmanna -Le Minora:2007 (metoda akredytowana)
<input type="checkbox"/>	Badanie parazytologiczne (flotacja, zeszkrobina z błony śluzowej jelit)
<input type="checkbox"/>	Określenie liczby oocyst <i>Eimeria spp.</i> w 1 g kału (OPG)

MIKROBIOLOGIA ŚRODOWISKOWA

<input type="checkbox"/>	Obecność i identyfikacja pałeczek Salmonella – Metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym wg PN-EN-ISO 6579-1:2017-04 Schemat White'a-Kauffmanna -Le Minora:2007 (metoda akredytowana)
<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne – ilościowe (ogólna liczba drobnoustrojów)
<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne - jakościowe (obecność drobnoustrojów chorobotwórczych)
<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne ukierunkowane.....
<input type="checkbox"/>	Badanie mykologiczne
<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne próbek z ZWD - wg Instrukcji nr 51 Ministerstwa Rolnictwa- Dep. Wet.
<input type="checkbox"/>	Badanie mykologiczne próbek z ZWD - wg Instrukcji nr 51 Ministerstwa Rolnictwa- Dep. Wet.

WODA

<input type="checkbox"/>	Badanie bakteriologiczne wody z linii pojenia	<input type="checkbox"/>	Badanie mykologiczne wody z linii pojenia
--------------------------	---	--------------------------	---

Inne kierunki badań (po uzgodnieniu z Laboratorium):.....



Dodatkowe informacje (antybiotykoterapia, wywiad, dodatkowe posiewy):

Sposób przekazania sprawozdania* poczta e-mail osobiście telefonicznie fax nr.....

Cel badania:* W obszarze regulowanym prawnie Poza obszarem regulowanym prawnie

Upoważnieni do otrzymania sprawozdania z badania:

*zaznaczyć właściwe

Laboratorium zobowiązuje się do przeprowadzenia badań według obowiązujących w laboratorium procedur i instrukcji badawczych. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Informację dla Klienta nt. zaakceptowania metod badawczych stosowanych w SLW BIOLAB s.c., dostępną na www.biolab.pl.

Laboratorium zobowiązuje się do archiwizowania wyników badań przez okres 5 lat. 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 oraz złożenia skargi do Kierownika Laboratorium, wg obowiązującej w Laboratorium procedury.

Laboratorium przedstawia stwierdzenia zgodności wg zasady przedstawionej w ILAC-G8:03/2009, włącznie z oceną poziomu ryzyka dla przyjętej zasady, chyba, że wymagania będą stanowiły inaczej.

Klient życzy sobie przedstawienia stwierdzenia zgodności.

Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wyników badań i praw własności klienta, o ile przepisy nie stanowią inaczej.

Laboratorium posiada akredytację PCA nr AB 1009. Aktualny zakres akredytacji jest dostępny na www.pca.gov.pl oraz www.biolab.pl. Aktualna „Lista badań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego” jest dostępna na każde żądanie w Laboratorium.

Płatnik zobowiązuje się do zapłaty należności za badania w ciągu 14 dni od dnia otrzymania Faktury na konto PKO BP 34 1020 3613 0000 6102 0033 6297 wg cennika obowiązującego w laboratorium. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych: SLW BIOLAB Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne spółka cywilna z siedzibą w Ostródzie, 14-100, ul. Grunwaldzka 62. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a, iż podanie danych jest całkowicie dobrowolne oraz że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych, ich poprawiania, przeniesienia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

UWAGA! Za prawidłowe pobranie i dostarczenie do badania próbek odpowiada Zleceniodawca.

.....
Podpis Zleceniodawcy

.....
Podpis Płatnika

Uwagi: