



.....
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: (prosimy zaznaczyć „X”)

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

ELISA	ELISA	ELISA	Aglutynacja
<input type="checkbox"/> FAdV-1	<input type="checkbox"/> IBD – VP2	<input type="checkbox"/> Salmonella grupa B	<input type="checkbox"/> MG-p
<input type="checkbox"/> AE	<input type="checkbox"/> IBV	<input type="checkbox"/> Salmonella grupa D	<input type="checkbox"/> MS-p
<input type="checkbox"/> AI typ A	<input type="checkbox"/> ILT	<input type="checkbox"/> TRT	<input type="checkbox"/> SPG-p
<input type="checkbox"/> ALV – A i B	<input type="checkbox"/> MM	Metoda HI IBV	
<input type="checkbox"/> ALV – J	<input type="checkbox"/> MG	<input type="checkbox"/> 4/91	<input type="checkbox"/> AGID
<input type="checkbox"/> ALV – antygen	<input type="checkbox"/> MS	<input type="checkbox"/> D1466	<input type="checkbox"/> MD
<input type="checkbox"/> BA	<input type="checkbox"/> MSMG	<input type="checkbox"/> D274	<input type="checkbox"/> RID - pióra
<input type="checkbox"/> BLS	<input type="checkbox"/> ND	<input type="checkbox"/> D3128	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CAV	<input type="checkbox"/> ORT	<input type="checkbox"/> D8880	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> EDS	<input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> Italy-O2	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> HE	<input type="checkbox"/> REO	<input type="checkbox"/> M41	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> IBD	<input type="checkbox"/> REV	<input type="checkbox"/> QX	<input type="checkbox"/> Archiwizacja (2 lata)

BIOLOGIA MOLEKULARNA / PCR

- Wykrywanie DNA **MG** – wymazy (zatoki podoczołowe, nozdrza tylne, tchawica, worki powietrzne).
- Wykrywanie DNA **MG 6/85 DIVA** – wymazy lub narządy wewnętrzne (tchawica, worki powietrzne, płuca, spojówki).
- Wykrywanie DNA **MG ts-11 DIVA** – wymazy lub narządy wewnętrzne (tchawica, worki powietrzne, płuca, spojówki).
- Wykrywanie DNA **MS** – wymazy lub narządy wewnętrzne (tchawica, worki powietrzne, płuca, spojówki).
- Wykrywanie DNA **MS-H DIVA** – wymazy lub narządy wewnętrzne (tchawica, worki powietrzne, płuca, spojówki).
- Wykrywanie DNA *Mycoplasma iowae* – wymazy ze stawów.
- Wykrywanie DNA **ORT** – wymazy lub narządy wewnętrzne (tchawica, płuca, worki powietrzne).
- Wykrywanie RNA **Astrowirusów kurzych (CastV)** – narządy wewnętrzne (wątroba, migdałki jelit ślepych), zeszkrobina z jelit.
- Wykrywanie RNA **REO** – wymazy lub narządy wewnętrzne (np. tchawica, płuca, migdałki jelit ślepych, śledziona, serce).
- Wykrywanie RNA **Rotawirusów A&D** – wymazy (migdałki, migdałki jelit ślepych), zeszkrobina z jelit.
- Wykrywanie RNA **Koronawirusów ptasich** – wymazy (migdałki, migdałki jelit ślepych), zeszkrobina z jelit.
- Wykrywanie DNA **FAdV (fowl adenowirus)** - wymazy lub narządy wewnętrzne (np. żołądki, dwunastnica, śledziona, wątroba).
- Wykrywanie DNA wirusa **HEV** - wymazy lub narządy wewnętrzne (np. dwunastnica, śledziona).
- Pakiet „kurzy” ENTEROWIRUSY** – Astro-, REO, Rota- i Koronawirusy - wymazy (migdałki, migdałki jelit ślepych), zeszkrobina z jelit.
- Pakiet „indyczny” ENTEROWIRUSY** – HEV, Rota- i Koronawirusy - wymazy (jelita), zeszkrobina z jelit, śledziona.



- Wykrywanie DNA wirusa MD (różnicowanie wirusów terenowych i Rispens) – pióra i/lub narządy wewnętrzne.
- Wykrywanie DNA *Histomonas meleagridis* – wymazy, narządy wewnętrzne, próbki środowiskowe (ściółka, kurz).
- Wykrywanie RNA wariantów IBV – wymazy lub narządy wewnętrzne (tchawica, płuca, nerki, migdałki jelit ślepych).
 Mass 793B (4/91, CR88, 1/96, GI-13) QX VAR2 D274 D1466 IB80 IB181
- Wykrywanie RNA podtypów aMPV (TRT/SHS) – wymazy lub narządy wewnętrzne (nozdrza tylne, tchawica, płuca).
 A i B C D
- Wykrywanie RNA wirusa Influenzy typ A – wymazy lub narządy wewnętrzne (wątroba, trzustka, mózg, śledziona, jelita).
- Wykrywanie RNA wirusa Influenzy A - H5 – wymazy lub narządy wewnętrzne (wątroba, trzustka, mózg, śledziona, jelita).
- Wykrywanie RNA wirusa zakaźnego zapalenia wątroby indyków (TVH) – narządy wewnętrzne (wątroba, trzustka, jelita).
- Wykrywanie RNA zakaźnego zapalenia nerek (ANV) – wymazy (nerki, wątroba, trzustka, mózg, śledziona, torba Fabrycjusza).
- Różnicowanie patogennego szczepu IBD – wymazy (torba Fabrycjusza, śledziona, tk. limfatyczna).
- Archiwizacja (2 lata)

MIKROBIOLOGIA KLINICZNA

- Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe (z *Salmonella spp.*).
- Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe (bez *Salmonella spp.*).
- Badanie bakteriologiczne ukierunkowane.....
- Oznaczenie lekowrażliwości metodą dyfuzyjno-krażkową wg PBM-02 (akredytowana).
- Identyfikacja szczepu bakteryjnego metodą MALDI-TOF.
- Zabezpieczenie wyizolowanych szczepów bakteryjnych:
 RB VAC inne (prosimy wskazać, gdzie).....
- Badanie mykologiczne.
- Badanie anatomopatologiczne.
- Obecność i identyfikacja *Salmonella spp.* – wg PN-EN-ISO 6579-1:2017-04 Schemat White'a-Kauffmanna -Le Minora:2007 (akredytowana).
- Badanie parazytologiczne (flotacja, zeszkobina z błony śluzowej jelit).
- Określenie liczby oocyst *Eimeria spp.* w 1 g kału (OPG).

MIKROBIOLOGIA ŚRODOWISKOWA

- Obecność i identyfikacja *Salmonella spp.* - wg PN-EN-ISO 6579-1:2017-04 Schemat White'a-Kauffmanna -Le Minora:2007 (akredytowana).
- Badanie bakteriologiczne – ilościowe (ogólna liczba drobnoustrojów).
- Badanie bakteriologiczne - jakościowe (obecność drobnoustrojów chorobotwórczych).
- Badanie bakteriologiczne ukierunkowane.....
- Badanie mykologiczne.
- Badanie bakteriologiczne próbek z ZWD - wg Instrukcji nr 51 Ministerstwa Rolnictwa- Dep. Wet.
- Badanie mykologiczne próbek z ZWD - wg Instrukcji nr 51 Ministerstwa Rolnictwa- Dep. Wet.

WODA

- Badanie bakteriologiczne wody z linii pojenia Badanie mykologiczne wody z linii pojenia

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

Dodatkowe informacje (antybiotykoterapia, wywiad, dodatkowe posiewy):.....

Sposób przekazania sprawozdania (właściwe zaznaczyć „x”): poczta e-mail osobiście telefonicznie fax nr.....

Cel badania (prosimy zaznaczyć „x”) W obszarze regulowanym prawnie. Poza obszarem regulowanym prawnie.

Upoważnieni do otrzymania sprawozdania z badania (zaznaczyć „x”) Zleceniodawca Właściciel Płatnik inny

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 Ostrórze, 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.



SLW BIOLAB

Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne spółka cywilna
ul. Grunwaldzka 62, 14-100 Ostróda, sekretariat@biolab.pl

PO-03-7 z dnia 03.11.2021 strona 3/ 3

.....
Podpis Zleceniodawcy

Uwagi:

.....
Podpis Platnika