

.....  
**miejsowość, data**

## Zlecenie na badanie MASTITIS

	Zleceniodawca	Właściciel	Płatnik
<b>Nazwa, imię, nazwisko:</b>			
<b>Adres:</b>			
<b>tel.:</b>			
<b>NIP:</b>			
<b>e-mail:</b>			

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

<b>Rodzaj próbek:</b> .....	(wydzielina z gruczołu mlekowego)
<b>Ilość próbek:</b> .....	
Ferma:.....	WNI:..... Gatunek:.....
Rasa/ płęć:.....	Obiekt:..... Wiek:.....
Użytkowość:.....	Data pobrania:.....

**Zlecone badania: \***

Oznaczenia: (A) – metoda akredytowana, (AE) – elastyczny zakres akredytacji

### BIOLOGIA MOLEKULARNA / PCR

#### **Panel BIOLAB MASTITIS**

(*Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus dysgalactiae*, *Streptococcus uberis*, *Escherichia coli*, *Enterococcus spp.*, *Klebsiella spp.*, *Serratia marcescens*, *Corynebacterium bovis*, *Trueperella pyogenes/Peptoniphilus indolicus*, gen oporności gronkowców na beta- laktamazę, *Mycoplasma bovis*, *Mycoplasma spp.*, grzyby drożdżopodobne, *Prototheca spp.*, *Clostridium spp./Bacillus spp.*, *Streptococcus spp.*, *Pseudomonas spp.*, *Enterobacteriaceae/Enterococcus spp.*)

#### **Diagnostyka Mastitis w mleku zbiorczym – panel podstawowy**

(*Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus dysgalactiae*, *Streptococcus uberis*, *Escherichia coli*, *Enterococcus spp.*, *Klebsiella spp.*, *Serratia marcescens*, *Corynebacterium bovis*, *Trueperella pyogenes/Peptoniphilus indolicus*, gen oporności gronkowców na beta- laktamazę, *Mycoplasma bovis*, *Mycoplasma spp.*, grzyby drożdżopodobne, *Prototheca spp.*)

### MIKROBIOLOGIA

- Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe
- Badanie bakteriologiczne ukierunkowane.....
- Badanie przesiewowe w kierunku *Staphylococcus aureus*
- Badanie przesiewowe w kierunku *Streptococcus uberis*
- Badanie przesiewowe w kierunku *Streptococcus agalactiae*
- Lekowrażliwość bakterii. Metoda dyfuzyjno-krażkowa (antybiogram) (AE) wg PBM-02.
- Identyfikacja szczepu bakteryjnego metodą MALDI-TOF
- Zabezpieczenie wyizolowanych szczepów bakteryjnych w RB VAC
- Badanie mykologiczne (w tym *Prototheca spp.*)
- Badanie przesiewowe w kierunku *Prototheca spp.*

### Oznaczenie próbek:

Lp.	Nr kolczyka, ćwiartka	Lp.	Nr kolczyka, ćwiartka	Lp.	Nr kolczyka, ćwiartka
1.		11.		21.	
2.		12.		22.	
3.		13.		23.	
4.		14.		24.	
5.		15.		25.	
6.		16.		26.	
7.		17.		27.	
8.		18.		28.	
9.		19.		29.	
10.		20.		30.	

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

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

Sposób przekazania sprawozdania\* :  e-mail.....  poczta  osobiście

Upoważnieni do otrzymania sprawozdania z badania\*  Zleceniodawca  Właściciel  Płatnik  inny .....

Cel badania\*  W obszarze regulowanym prawnie.  Poza obszarem regulowanym prawnie.

**\*właściwe zaznaczyć „X”**

*Laboratorium zobowiązuje się do przeprowadzenia badań według obowiązujących w SLW BIOLAB s.c. procedur i instrukcji badawczych oraz do archiwizowania wyników badań przez okres 5 lat. Aktualny zakres akredytacji (PCA nr AB 1009) oraz Lista akredytowanych działań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego są dostępne na stronie [www.biolab.pl](http://www.biolab.pl). Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Informację dla Klienta nt. zaakceptowania metod badawczych stosowanych w SLW BIOLAB s.c., dostępną na [www.biolab.pl](http://www.biolab.pl). Klientowi przysługuje prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej jego badań, uzyskiwania bieżących informacji i uczestnictwa w badaniu jako obserwator na każdym jego etapie oraz złożenia skargi do Kierownika Laboratorium, wg obowiązującej w Laboratorium procedury. Gdy  Klient życzy sobie podania stwierdzenia zgodności\*, stosowana jest udokumentowana zasada prostej akceptacji wg ILAC-G8:09/2019, włącznie z oceną poziomu ryzyka dla przyjętej zasady (błędna akceptacja i błędne odrzucenie), chyba że wymagania będą stanowiły inaczej.*

*Wyniki badań mogą być wykorzystywane do celów badawczych, dydaktycznych lub statystycznych, z zachowaniem anonimowości. Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wyników badań i danych Zleceniodawcy. W przypadku, gdy uzyskane wyniki wskazują na wystąpienie zagrożenia zdrowia ludzi lub zwierząt, albo ze względów epizootycznych, SLW BIOLAB s.c. ma prawo odstąpić od zachowania poufności i ma obowiązek powiadomić właściwe organy.*

*Płatnik zobowiązuje się do zapłaty należności za badania w ciągu 14 dni od dnia wystawienia faktury na konto wskazane na FV lub gotówką/ kartą w siedzibie 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: