

Zlecenie na badanie OWCE, KOZY

Miejscowość, data

	Zleceniodawca	Właściciel	Platnik
Nazwa, imię, nazwisko:			
Adres:			
tel.:			
NIP:			
e-mail:			

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

Rodzaj próbek:.....
(krew, surowica, kał, wycinki narządów, wymazy z narządów, szczep bakteryjny, wydzielina z gruczołu mlekowego)

Ilość próbek:.....

Ferma:..... WNI:..... Gatunek:.....

Rasa/ płęć..... Obiekt:..... Wiek:.....

Użytkowość:..... Data pobrania:.....

Oznaczenie próbek:.....

Zlecone badania: *

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

BADANIE HISTOPATOLOGICZNE *(Prosimy o wpisanie narządów do badania)*

☐ Narządy:

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

ELISA	ELISA
☐ Chlamydomphila spp.	☐ 4 jedn. ukl. pokarmowego (Rota, Corona, Crypto, E. coli) - kał
☐ Gorączka Q - surowica, mleko	☐ C. perfringens (toksyny: theta, beta, epsilon) - kał
☐ Wirus Schmallerberg – SBV	☐ Mycobacterium paratuberculosis
☐ Archiwizacja surowicy (przez okres 2 lat)	

BIOLOGIA MOLEKULARNA / PCR *(Wszystkie próbki surowicy krwi po badaniu przechowywane są przez okres 8 tygodni)*

☐ BDV (krew, surowica, wycinki uszu, mleko, kał)	☐ Wirus Schmallerberg (krew pełna na EDTA, surowica, tkanka mózgowa)
☐ Profil oddechowy I : <i>M. haemolytica</i> , <i>P. multocida</i> , <i>H. somni</i> , <i>Coronavirus</i> , <i>PI3</i> , <i>BRSV</i> (popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosogardzieli, wycinki/wymazy pobrane z płuc)	☐ Profil poronny 1 : <i>A. phagocytophilum</i> , <i>A. marginale</i> , <i>T. gondi</i> , <i>N. caninum</i> , <i>L. phatogenes</i> , <i>Chlamydiaceae</i> , <i>Salmonella spp.</i> , <i>C. burnetii</i> , <i>L. monocytogenes</i> , <i>C. fetus</i> (wymazy lub wycinki narządów wewn. poronionego płodu, w tym mózg, poroniony płód, łożysko, sznur pępowinowy, wydzielina/wymazy z pochwy)
☐ Wirus Bluetongue (BTV) (krew pełna - EDTA, śledziona, poroniony płód - śledziona, wątroba, serce, surowica)	☐ Coxiella burnetii (łożysko, wymazy z pochwy, wydzielina ropna z pochwy/macicy, mleko, poroniony płód)
☐ Clostridium botulinum z jednoczesnym badaniem bakteriologicznym ukierunkowanym (wątroba, jelita, wymazy środowiskowe, pasza)	☐ Mycoplasma spp (mleko, punktat lub wymazy ze stawów, popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosogardzieli, wycinki/wymazy z narządów)
☐ C. botulinum typ C i D (po stwierdzeniu obecności <i>C. botulinum</i>)	☐ Genetyczna serotypizacja <i>P. multocida</i> (szczep bakteryjny)
☐ E. coli – czynnik wirulencji Shiga (jelita, wymazy, kał, szczep bakteryjny)	☐ Genetyczna typizacja toksyn <i>C. perfringens</i> (szczep bakteryjny)
	☐ E. coli – enterotoksyczne czynniki wirulencji – F17, F41, F5 (jelita, wymazy, kał, szczep bakteryjny)

E. coli – enterotoksyczne czynniki wirulencji – F4, F18 (jelita, wymazy, kał, szczep bakteryjny) Panel BIOLAB MASTITIS (mleko) (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.)	Mycobacterium paratuberculosis (kał) Diagnostyka Mastitis w mleku zbiorczym – panel podstawowy (mleko) (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.)
Archiwizacja materiału genetycznego powyżej 8 tygodni	
Przyjęcie, pobranie i archiwizacja próbek wycinków narządów wewnętrznych lub wymazów bez badania PCR (partia próbek)	
MIKROBIOLOGIA	
☐ Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe z identyfikacją MALDI-TOF (z Salmonella spp.). ☐ Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe z identyfikacją MALDI-TOF (bez Salmonella spp.). ☐ Badanie bakteriologiczne ukierunkowane z identyfikacją MALDI-TOF ☐ Lekowrażliwość bakterii. Metoda dyfuzyjno-krażkowa (antybiogram) wg PBM-02 (AE) ☐ Oznaczenie mechanizmu oporności ESBL (w przypadku antybiogramu dla Enterobacteriaceae) ☐ Identyfikacja szczepu bakteryjnego metodą MALDI-TOF. ☐ Badanie mykologiczne. ☐ Badanie anatomopatologiczne. ☐ Obecność i identyfikacja Salmonella spp.– wg PN-EN ISO 6579-1:2017-04 + A1:2020-09 ISO TR 6579-3:2014. (A) ☐ Test Naglera (test neutralizacji lecytynazy α-toksyny Clostridium perfringens). ☐ Badanie parazytologiczne (kał, treść jelit - flotacja, dekantacja; zeskrobina ze skóry). ☐ Badanie parazytologiczne (kał – rozmaz bezpośredni + test Giardia) ☐ Określenie liczby oocyst Eimeria spp. w 1 g kału (OPG).	
AUTOSZCZEPIONKA	
☐ Przekazanie wyizolowanych szczepów bakteryjnych do RB VAC w celu produkcji autoszczepionki (Zamówienie na autoszczepionkę prosimy składać bezpośrednio w RB VAC.) ☐ Przekazanie wyizolowanych szczepów bakteryjnych do innego laboratorium – prosimy wskazać , gdzie	

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. 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. Aktualny zakres akredytacji (PCA nr AB 1009), Lista akredytowanych działań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego oraz Zasady podejmowania decyzji są dostępne na stronie 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.

Świerdzenie zgodności ze specyfikacją lub wymaganiem: ☐ Tak ☐ Nie (jeśli tak, określić zasadę podejmowania decyzji, wpisać dokument odniesienia:

W przypadku nie zaznaczenia żadnej odpowiedzi laboratorium wykona badanie bez stwierdzenia zgodności. Dodatkowe uzgodnienia:

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