



Zlecenie na badanie BYDŁO

Miejscowość, data

	Zleceniodawca	Właściciel	Płatnik
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

- | | |
|--|---|
| ☐ BVD-MD - antygen - surowica, wycinki uszu wg PBS-46(AE) | ☐ 5 jedn. ukł. oddechowego (BHV-1, BVDV, BRSV, PI3, M.bovis) |
| ☐ BVD (E0) – przeciwciała - surowica | ☐ Leptospira pomona/hardjo |
| ☐ BVDp80 – przeciwciała - mleko | ☐ 4 jedn. ukł. pokarmowego (Rota, Corona, Crypto, E. coli) - kał |
| ☐ IBR IgE wg PBS-44(AE) | ☐ C. perfringens (toksyny: theta, beta, epsilon) - kał |
| ☐ IBR IgB wg PBS-44(AE) | ☐ Bovine coronavirus |
| ☐ Chlamydia spp. | ☐ Mycoplasma bovis |
| ☐ Wirus Schmallenberg – SBV | ☐ BRSV |
| ☐ Neospora caninum | ☐ PI3 |
| ☐ Mannheimia haemolytica | ☐ Ostertagia ostertagi – mleko |
| ☐ Gorączka Q - surowica, mleko | ☐ Mycobacterium paratuberculosis |

☐ Archiwizacja surowicy (przez okres 2 lat)

BIOLOGIA MOLEKULARNA / PCR

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

- | | |
|---|--|
| ☐ BVD-MD wg PBPCR-01(AE)
(krew, surowica, wycinki uszu, mleko, kał) | ☐ IBR-DIVA (popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosogardzieli, wycinki/wymazy pobrane z płuc, nasienie, popłuczyny/wymazy z napletka) |
| ☐ Profil oddechowy /7 jedn. ukł. oddechowego: M. bovis, M. haemolytica, P. multocida, H. somni, Coronavirus, PI3, BRSV (popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosogardzieli, wycinki/wymazy pobrane z płuc) | ☐ Profil poronny 1: A. phagocytophilum, A. marginale, T. gondi, N. caninum, L. phatogenes, Chlamydiaceae, Salmonella spp, C. burnetii, L. monocytogenes, C. fetus (wymazy lub wycinki narządów wewn. poronionego płodu, w tym mózg, poroniony płód, łożysko, sznur pępowinowy, wydzielina/wymazy z pochwy) |

Adenowirus (popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosogardzieli, wycinki/wymazy pobrane z płuc, jelita, wymazy, kał)	Profil poronny 2: <i>A. phagocytophilum</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 BoHV-4</i> (wymazy/wycinki narządów wewn. poronionego płodu, w tym mózg, łożysko, sznur pępowinowy, wydzielina/wymazy z pochwy)
Mycoplasma bovis (mleko, wymazy ze stawów, popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosogardzieli, wycinki/wymazy pobrane z płuc)	Coxiella burnetii (łożysko, wymazy z pochwy, wydzielina ropna z pochwy/macicy, mleko, poroniony płód)
Mycoplasma spp (mleko, punktat lub wymazy ze stawów, popłuczyny z układu oddechowego, wymazy z nosogardzieli, wycinki/wymazy z narządów)	E. coli – czynnik wirulencji Shiga (jelita, wymazy, kał, szczep bakteryjny)
Wirus Schmallenberg (krew pełna na EDTA, surowica, tkanka mózgowa)	E. coli – enterotoksyczne czynniki wirulencji – F4, F18 (jelita, wymazy, kał, szczep bakteryjny)
Wirus Bluetongue (BTV) (krew pełna - EDTA, śledziona, poroniony płód - śledziona, wątroba, serce, surowica)	E. coli – enterotoksyczne czynniki wirulencji – F17, F41, F5 (jelita, wymazy, kał, szczep bakteryjny)
Clostridium botulinum z jednoczesnym badaniem bakteriologicznym ukierunkowanym (wątroba, jelita, wymazy środowiskowe, pasza)	Mycobacterium paratuberculosis (kał, mleko)
C. botulinum typ C (po stwierdzeniu obecności <i>C. botulinum</i>)	Mycobacterium paratuberculosis (wymazy poduszowe) – ocena ilościowa
Archiwizacja materiału genetycznego powyżej 8 tygodni	Salmonella spp. (kał, wymazy poduszowe)
Przyjęcie, pobranie i archiwizacja próbek wycinków narządów wewnętrznych lub wymazów bez badania PCR (partia próbek)	Genetyczna serotypizacja P. multocida (szczep bakteryjny)
	Genetyczna typizacja toksyn C. perfringens (szczep bakteryjny)

MIKROBIOLOGIA

☐	Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe z identyfikacją MALDI-TOF (z <i>Salmonella spp.</i>).
☐	Badanie bakteriologiczne wielokierunkowe z identyfikacją MALDI-TOF (bez <i>Salmonella spp.</i>).
☐	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 <i>Salmonella spp.</i> – wg PN-EN ISO 6579-1:2017-04 + A1:2020-09 ISO TR 6579-3:2014. (A)
☐	Test Naglera (test neutralizacji lecytynazy α-toksyny <i>Clostridium perfringens</i>).
☐	Badanie parazytologiczne (kał, treść jelit - flotacja, dekantacja; zeszkrobina ze skóry).
☐	Badanie parazytologiczne (kał – rozmaz bezpośredni + test Giardia)
☐	Określenie liczby oocyst <i>Eimeria spp.</i> w 1 g kału (OPG).

AUTOSZCZEPIONKA

☐	Brodawczyca. Ilość krów:.....
☐	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