

# Untersuchungs- anforderung

Durch die DAkKS nach DIN EN ISO/IEC 17025  
akkreditiertes Prüflaboratorium.

## Atemwegserreger Rind



An:  
**IVD Gesellschaft für  
Innovative Veterinärdiagnostik mbH**  
Albert-Einstein-Str. 5 30926 Seelze-Letter

Telefon: 0511-22 00 29-0 Fax: -99  
E-Mail: [service@ivd-gmbh.de](mailto:service@ivd-gmbh.de) <https://www.ivd-gmbh.de>

<b>Tierarzt / Einsender:</b>	<b>Tierbesitzer:</b>	<b>Sonstige:</b>
Name, Vorname	Name, Vorname	Name, Vorname
Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.
PLZ, Ort	PLZ, Ort	PLZ, Ort
Telefon	Telefon	Telefon
Fax	Fax	Fax
E-Mail:	E-Mail:	E-Mail:

<b>Befund an:</b>	<b>Rechnung an:</b>
<input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Tierbesitzer <input type="checkbox"/> Sonstige

**Probenentnahmedatum:**

**Klinik:**     respiratorisch     keine Klinik

**Klinische Symptome:**

Fieber, gemessene Temperatur:  
 Husten     Ausfluss Nase / Flotzmaul (wässrig / wolkig / eitrig)  
 Atembewegung (gerade sichtbar / angestrengt / Flanken schlagen)  
 Haltung des Kopfes (aufrecht / gesenkt / schräg)     Augen (sauber / Sekretstraßen / Krusten / eitrig verklebt)  
 Sonstige Symptome / Vorbericht:

<b>Tiere antibiotisch behandelt:</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<b>Dauer / zuletzt am:</b>	<b>mit Wirkstoff / Präparat:</b>
<b>Tiere geimpft gegen:</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<b>letzte Impfung am:</b>	<b>mit Impfstoff:</b>

**Probenmaterial:**

Nasentupfer     Bronchoalveoläre Lavage (BAL)     Transtracheale Lavage (TTA)  
 Bronchustupfer     Lunge     Lungentupfer  
 Sonstige Atemwegsproben:

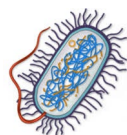
Proben Nr.	Kennzeichnung	Geschlecht/ Alter	Proben Nr.	Kennzeichnung	Geschlecht/ Alter
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

Ort und Datum	Unterschrift des Tierarztes	Unterschrift des Rechnungsempfängers <small>(bei Rechnung an Tierbesitzer oder Sonstige notwendig!)</small>
---------------	-----------------------------	--

Unser aktuelles Preis- und Leistungsverzeichnis erhalten Sie auf Anforderung. Es gelten unsere AGB, einzusehen unter <https://www.ivd-gmbh.de>  
Unsere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter <https://www.ivd-gmbh.de/datenschutz>

## Untersuchungsziele:

### Kulturelle Untersuchungen auf bakterielle Atemwegserreger



- Nr. \_\_\_\_\_  Kulturelle Untersuchung mit Mykoplasmen
- Nr. \_\_\_\_\_  Kulturelle Untersuchung ohne Mykoplasmen
- Nr. \_\_\_\_\_ Kulturelle Untersuchung nur auf:
- Trueperella pyogenes*
  - Histophilus somni*
  - Mannheimia haemolytica*
  - Mycoplasma bovis*
  - Mycoplasma bovirhinis*
  - Pasteurella multocida*
  - \_\_\_\_\_

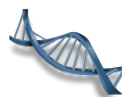
Nr. \_\_\_\_\_  Asservierung pathogener Erreger

### Resistenztest pathogener Erreger

Nr. \_\_\_\_\_  Mikrodilutionsverfahren

### Typisierung von bakteriellen Isolaten

- Nr. \_\_\_\_\_  ***Pasteurella multocida* Kapseltypisierung**  
Kapseltypen A, B, D, E und F sowie hämorrhagisch septikämischer (HS) Kapseltyp B (PCR)
- Nr. \_\_\_\_\_  **16S rRNA-Typisierung**  
zur allg. Spezies-Identifizierung



### Untersuchungen auf Atemwegserreger mittels PCR

#### Wichtiger Hinweis:

Für alle molekularbiologischen Untersuchungen (PCR) sind bei Tupfern **Trockentupfer ohne Medium** das am besten geeignete Material.

**Bitte angeben, wenn Untersuchungen von Proben-Pools (bis zu 5 Einzelproben) gewünscht!**

Z.B. Pool 1-4, Pool 6-10 oder Pool 1+2+11+12+13 etc.

**Bitte geben Sie unbedingt an, wenn es sich bereits um gepoolte Proben handelt!**

Nr. \_\_\_\_\_  Bovines Coronavirus

Nr. \_\_\_\_\_  Chlamydien

Nr. \_\_\_\_\_  *Mycoplasma bovis*

### Multiplex-PCRs

Nr. \_\_\_\_\_  **Multiplex-PCR „Atemwegserreger Rind“:**  
*Histophilus somni, Mannheimia haemolytica, Mycoplasma bovis, Pasteurella multocida, BRSV, PI3V, bovines Coronavirus*

### Kommentar / Sonstiges: