

Für Einträge der VVD (BITTE FREI LASSEN)	<div style="text-align: right;"> <h2 style="margin: 0;">Untersuchungs-Auftrag <u>HUND</u></h2> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="text-align: right;">   <p style="font-size: small; margin: 5px 0;"> Am Institut für Virologie FB Veterinärmedizin Justus-Liebig-Universität Gießen Schubertstr. 81 35392 Gießen </p> </div> </div>
Auftraggeber (Bitte Blockschrift oder Stempel) Kd-Nr:	Tierbesitzer (nur für Rechnungsstellung) Name: Strasse: PLZ / Ort:
Tel: Fax:	_____ (Unterschrift bei Kostenübernahme)
Rechnung an <input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Tierbesitzer	

Patient	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> ♂ m <input type="checkbox"/> ♀ w	Tiername:
Datum der Probennahme:	Tier-ID:
Probenkennzeichnung:	Alter:
Anamnese:	

Eingesandtes Probenmaterial:			
<input type="checkbox"/> EB EDTA-Blut	<input type="checkbox"/> L Liquor	<input type="checkbox"/> GT Genitaltupfer	<input type="checkbox"/> Org Organe
<input type="checkbox"/> PI Plasma	<input type="checkbox"/> F Faeces	<input type="checkbox"/> KT Konjunktivaltupfer	<input type="checkbox"/> Pu Punktat
<input type="checkbox"/> S Serum	<input type="checkbox"/> U Urin	<input type="checkbox"/> G Geschabsel	<input type="checkbox"/> B Biopsie
<input type="checkbox"/> Zweitserum (Verlaufskontrolle)		<input type="checkbox"/> NT Nasentupfer	<input type="checkbox"/> SP Sperma
Erstserum Tgb.Nr:		<input type="checkbox"/> RT Rachtentupfer	<input type="checkbox"/> ...

Gewünschte Untersuchung(en): (Bitte ankreuzen!) <input checked="" type="checkbox"/>		
Virus (Erkrankung)	Testverfahren	Material
kein spezifischer Erregerverdacht	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	Diverse Materialien
Canines Parvovirus	<input type="checkbox"/> Antikörpernachweis	S (ca.1ml)
	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	EB; F, Org
Hundestaupevirus	<input type="checkbox"/> Antikörpernachweis	S, L (ca.1ml)
	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	EB, L, U, NT, KT, Org

TNP Kategorie 1 für Forschungs- und Diagnosezwecke

Gewünschte Untersuchung(en): (Bitte ankreuzen!) ☒			
Canines Adenovirus Typ 1 (Hepatitis contagiosa canis)	<input type="checkbox"/>	Antikörpernachweis	S (ca.1ml)
	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	EB, NT, RT, KT, U, F; Org
Canines Adenovirus Typ 2 (Zwingerhusten)	<input type="checkbox"/>	Antikörpernachweis	S (ca.1ml)
	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	EB, NT, RT
Canines Parainfluenzavirus (Zwingerhusten)	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	RT, NT, Org, (EB)
Bocavirus¹ (Diarrhoe / Respirat. Symptome)	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	EB; F, Org
Canines Coronavirus (Diarrhoe / Respirat. Symptome)	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	EB; F, RT,NT, Org
Rotavirus (Diarrhoe)	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	F, Org
Canines Calicivirus (Diarrhoe)	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	F, Org
Canines Herpesvirus (Welpensterben / Zwingerhusten)	<input type="checkbox"/>	Antikörpernachweis	S (ca.1ml)
	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	EB, RT, GT, Org
Tick borne encephalitis virus (FSME)	<input type="checkbox"/>	Antikörpernachweis	S, L (ca.1ml)
	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	L, Zecken
Virus der Bornaschen Krankheit	<input type="checkbox"/>	Antikörpernachweis	S ca.1ml
Aujeszkysche Krankheit	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	Org
Papillomavirus⁵	<input type="checkbox"/>	Virusnachweis⁴	Warzen, ca. 1g
Impfkontrolle / Nachweis maternaler Ak³:			
Tollwutvirus²	<input type="checkbox"/>		
Hundestaupevirus	<input type="checkbox"/>	Antikörpernachweis	S (2 ml)
Canines Parvovirus	<input type="checkbox"/>		
Adenoviren	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Sonstiges:			
Unterschrift des Tierarztes:			

Abkürzungen

1 nicht akkreditiert

2 Für Ak-Untersuchungen zu Import-/Reisezwecken bitte unbedingt gesonderten Vordruck verwenden!

3 für alle 4 Tests bitte mindestens 2ml Serum einsenden

4 Virusnachweis kann Virusanzucht, Genomnachweis (PCR), Antigennachweis und Partikelnachweis (EM) umfassen.

Das Labor entscheidet ggfls. welches Verfahren geeignet ist. **Bei Wünschen hinsichtlich des US-Verfahrens diese bitte angeben.**

5 Für die Herstellung einer Autovakzine bitte speziellen Vordruck verwenden.

Es wird darauf hingewiesen, dass ihre personenbezogenen Daten für die Auftragsabwicklung und für Abrechnungszwecke erfasst, gespeichert und verarbeitet werden. Nähere Hinweise zu unserer Datenschutzrichtlinie finden sie unter:

http://www.uni-giessen.de/fbz/fb10/institute_klinikum/institute/virologie/diagnostik