

Für Einträge der VVD (BITTE FREI LASSEN)	<h2 style="margin:0;">Untersuchungs-Auftrag SCHWEIN</h2>	  Am Institut für Virologie FB Veterinärmedizin Justus-Liebig-Universität Gießen Schubertstr. 81 35392 Gießen
		

Auftraggeber (Bitte Blockschrift oder Stempel) Kd-Nr: _____ Tel: _____ Fax: _____	Tierbesitzer (nur für Rechnungsstellung) Name: _____ Strasse: _____ PLZ / Ort: _____
Rechnung an <input type="checkbox"/> Tierarzt <input type="checkbox"/> Tierbesitzer _____ (Unterschrift bei Kostenübernahme)	

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

Ingesandtes Probenmaterial:		
<input type="checkbox"/> EB EDTA-Blut <input type="checkbox"/> PI Plasma <input type="checkbox"/> S Serum <input type="checkbox"/> Zweitserum (Verlaufskontrolle) Erstserum Tgb.Nr: _____	<input type="checkbox"/> L Liquor <input type="checkbox"/> F Faeces <input type="checkbox"/> KM Knochenmark	<input type="checkbox"/> GT Genitaltupfer <input type="checkbox"/> KT Konjunktivaltupfer <input type="checkbox"/> G Geschabsel <input type="checkbox"/> NT Nasentupfer <input type="checkbox"/> RT Rachentupfer
<input type="checkbox"/> Org Organe <input type="checkbox"/> Pu Punktat <input type="checkbox"/> B Biopsie <input type="checkbox"/> U Urin <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
Rotavirus	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	F, Org
Coronavirus	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	F, Org
Porcine Noroviren¹	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	F
Porcine Sapoviren	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	F

Gewünschte Untersuchung(en): (Bitte ankreuzen!) <input checked="" type="checkbox"/>		
Virus (Erkrankung)	Testverfahren	Material
Suid Herpesvirus 1 (Aujeszkysche Krankheit)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	EB, NT, RT, Org
Porcines Circovirus 2 (PMWS, PDNS)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	Org, S
Enzephalomyocarditisvirus¹	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	Org, EB
Ovines Herpesvirus 2 (böses Katarrhalfieber)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	EB, NT, KT, Org
Papillomavirus (Papillome)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	B
Pockenviren (PV) (Hautveränderungen)	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ⁴	B
Hepatitis E Virus	<input type="checkbox"/> Virusnachweis ¹⁴	Org, S
<input type="checkbox"/> Sonstiges:		
Unterschrift Tierarzt:		

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