

E-mail: vet-parasitologie@vetmed.uni-giessen.de
http://www.uni-giessen.de/fbz/fb10/institute_klinikum/institute/parasitologie/diagnostik

Einsender/in (Stempel):



UNTERSUCHUNGSANTRAG

Tierart: Pferd Esel
 andere Equiden:.....
 Name/Nr.:..... Alter:.....

Probe: Kot Hautgeschabsel / Haare
 Vollblut (EDTA) Serum / Plasma

Besitzer: E-Mail: Adresse:	Einsenddatum:
	Hinweis: Rechnung und Befund werden grundsätzlich an den Einsender versendet. Bitte beachten Sie unsere Datenschutzrichtlinie (siehe Institutshomepage).

E-Mail:

Anamnestische oder klinische Hinweise:

→ Bitte ankreuzen* ←	Eingangsdatum:
Kot	Tagebuch-Nr.: (bei Rückfragen immer angeben !)
Magen-Darm-Parasiten K-01 Quantifizierung der Ausscheidung von Nematodeneiern (EpG) K-02 Konzept „Selektive Entwurmung“ (ab <u>5</u> Pferde!) K-p7 Larvendifferenzierung (Kotkultur) K-12 Oxyuris (Analabklatsch) K-10 Leberegel K-05 Lungenwürmer K-04 MD-Parasiten + Lungenwürmer K-p4 MD-Parasiten + Leberegel K-p5 MD-Parasiten + Lungenwürmer + Leberegel K-p6 Cryptosporidium Koproantigen K-08	UNTERSUCHUNGSBEFUND <input type="checkbox"/> Keine Parasiten(stadien) nachweisbar <input type="checkbox"/> Keine Antikörper (AK) nachweisbar <input type="checkbox"/> Kein Antigen nachweisbar <input type="checkbox"/> Keine DNA nachweisbar
Vollblut/Blutausstrich (VB) / Gewebe (G)	Bemerkung:
Blutparasiten mikroskopisch (VB) B-01 Echinococcus-Finnen DNA (G) B-24 Leishmania mikroskopisch (Hauptbiotat) B-02 Leishmania DNA (Hautbiotat) B-04 Neospora caninum DNA (G) B-21 Toxoplasma gondii DNA (G) B-19	<input type="checkbox"/> Menge der Probe unzureichend <input type="checkbox"/> Bitte Rückruf: ☎ 0641 99
Haut / Haare	Untersucht von:
Milben, Ektoparasiten H-01 / H-03	Gießen, den
Weiteres	Unterschrift:
* siehe auch „Leistungskatalog & Preisliste“ auf der Institutshomepage	