

DEMANDE D'ANALYSE DE SANTE ANIMALE

REFERENCE : E7XRCP02

Version 2.0

Page 2/2

ACHEMINEMENT		<input type="checkbox"/> Poste <input type="checkbox"/> Collecte <input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Usager <input type="checkbox"/> Transporteur <input type="checkbox"/> Autre :	
Coordonnées du propriétaire		Coordonnées du vétérinaire	N° dossier : SA
N° cheptel :			
		Cadre réservé au labo	Réception
			Date et heure : _____ Par : _____ État à l'arrivée : <input type="checkbox"/> Réfrigéré <input type="checkbox"/> Congelé <input type="checkbox"/> Température ambiante
		Facturation <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Autre :	
Transmission des résultats : GDMA <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Autre(s) :			

PRÉLÈVEMENT				
Espèce	Age	Identification	Nature	Date et heure

COMMÉMORATIFS				
Type de production	Effectif	Durée d'évolution de la maladie	Mortalité	Morbidité
Signes cliniques				
Traitement <input type="checkbox"/> Antibiotique (date) : _____ <input type="checkbox"/> Vaccination : _____				

EXAMENS DEMANDES (Les recherches effectuées pour les analyses groupées et les bilans sont détaillées dans le catalogue des tarifs)

BILANS	AUTOPSIE AVEC ANALYSES <input type="checkbox"/> Bactériologie <input type="checkbox"/> sans antibiogramme <input type="checkbox"/> Virologie <input type="checkbox"/> Parasitologie	BILAN DIGESTIF (sur fèces) <input type="checkbox"/> sans antibiogramme <input type="checkbox"/> Bactériologie <input type="checkbox"/> Bactériologie + Virologie + Parasitologie	BILAN RESPIROATOIRE <input type="checkbox"/> sans antibiogramme <input type="checkbox"/> Bactériologie + Virologie (<i>sur poumons</i>) <input type="checkbox"/> Sérologie	BILAN SUITE AVORTEMENT <input type="checkbox"/> Bactériologie <input type="checkbox"/> Sérologie (BVD, BHV4, Néo, FQ) <input type="checkbox"/> Bilan complet (bactériologie + sérologie + PCR FQ)
---------------	---	--	--	---

ANALYSES HORS BILAN	<input type="checkbox"/> AUTOPSIE SEULE	MYCOLOGIE <input type="checkbox"/> Levures, moisissures <input type="checkbox"/> Dermatophytes
	BACTERIOLOGIE <input type="checkbox"/> Sans antibiogramme <input type="checkbox"/> Bactériologie générale <input type="checkbox"/> Bactériologie spécifique : <input type="checkbox"/> Anaérobies <input type="checkbox"/> Mycoplasmes <input type="checkbox"/> Colibacilles <input type="checkbox"/> Campylobacter <input type="checkbox"/> Salmonelles <input type="checkbox"/> Listeria <input type="checkbox"/> Autre :	VIROLOGIE <input type="checkbox"/> Rotavirus } ELISA <input type="checkbox"/> Coronavirus } <input type="checkbox"/> RSV immunochromatographie <input type="checkbox"/> BVD <input type="checkbox"/> Adénovirus } Culture cellulaire <input type="checkbox"/> IBR <input type="checkbox"/> PI3 <input type="checkbox"/> Border disease <input type="checkbox"/> RSV et PI3 <input type="checkbox"/> BVD <input type="checkbox"/> individuel <input type="checkbox"/> mélange <input type="checkbox"/> Schmallenberg <input type="checkbox"/> FCO <input type="checkbox"/> dépistage <input type="checkbox"/> génotypage } PCR <input type="checkbox"/> BHV4
	<input type="checkbox"/> Paratuberculose <input type="checkbox"/> Ziehl <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> culture <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> Chlamydirose } PCR <input type="checkbox"/> Fièvre Q }	PARASITOLOGIE <input type="checkbox"/> Digestive (némathelminthes et coccidies) <input type="checkbox"/> Digestive (œufs de douve et paramphistome) <input type="checkbox"/> Cryptosporidies <input type="checkbox"/> Giardia <input type="checkbox"/> Strongles respiratoires <input type="checkbox"/> Parasites externes <input type="checkbox"/> Neospora caninum par PCR BIOCHIMIE <input type="checkbox"/> Bilan digestif canin après régime
SEROLOGIE <input type="checkbox"/> Paratuberculose <input type="checkbox"/> BVD : <input type="checkbox"/> anticorps <input type="checkbox"/> antigène <input type="checkbox"/> Néosporose <input type="checkbox"/> Schmallenberg <input type="checkbox"/> BHV4 : <input type="checkbox"/> IBR <input type="checkbox"/> RSV <input type="checkbox"/> Gestation <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : <input type="checkbox"/> Border disease <input type="checkbox"/> Fièvre Q <input type="checkbox"/> PI3 <input type="checkbox"/> Douve <input type="checkbox"/> Chlamydirose <input type="checkbox"/> Séroconversion (préciser le n° de dossier du 1 ^{er} prélèvement) :		

AUTRES ANALYSES :

Document à remplir le plus précisément possible. Le laboratoire est juge de la convenance des prélèvements au regard des examens demandés.

Il peut faire appel si nécessaire à un autre laboratoire pour des analyses complémentaires. Ne rien expédier le vendredi et veille de jour férié.

Des précautions particulières sont à prendre pour la confection des colis lors d'expédition de produits biologiques par la poste.

Adresse : 9 Avenue du Grand Cours CS 51140 - 76175 ROUEN Cedex Tél : 02.35.03.50.00 Fax : 02.35.03.50.15 • E-mail : lda@seinemaritime.fr