

<b>ACHEMINEMENT</b>		<input type="checkbox"/> Poste <input type="checkbox"/> Collecte <input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Usager <input type="checkbox"/> Transporteur <input type="checkbox"/> Autre :				
<b>Coordonnées du propriétaire</b>		<b>Coordonnées du vétérinaire</b>		Cadre réservé au labo	<b>N° dossier :</b> <b>SA</b>	
<b>N° cheptel :</b>					<b>Réception</b> Date et heure : _____ Par : _____ État à l'arrivée : <input type="checkbox"/> Réfrigéré <input type="checkbox"/> Congelé <input type="checkbox"/> Température ambiante	
					<b>Facturation</b> <input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Autre :	
<b>Transmission des résultats :</b> <b>GDMA</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non      Autre(s) : .....						
<b>PRÉLÈVEMENT</b>						
Espèce	Age	Identification	Nature	Date et heure		
<b>COMMÉMORATIFS</b>						
Type de production	Effectif	Durée d'évolution de la maladie		Mortalité	Morbidité	
Signes cliniques						
Traitement <input type="checkbox"/> Antibiotique (date) : _____ <input type="checkbox"/> Vaccination : _____						
<b>EXAMENS DEMANDES</b> (Les recherches effectuées pour les analyses groupées et les bilans sont détaillées dans le catalogue des tarifs)						
<b>BILANS</b>	AUTOPSIE AVEC ANALYSES <input type="checkbox"/> Bactériologie <input type="checkbox"/> sans antibiogramme <input type="checkbox"/> Virologie <input type="checkbox"/> Parasitologie	<b>BILAN DIGESTIF (sur fèces)</b> <input type="checkbox"/> sans antibiogramme <input type="checkbox"/> Bactériologie <input type="checkbox"/> Bactériologie + Virologie + Parasitologie	<b>BILAN RESPIROIRE</b> <input type="checkbox"/> sans antibiogramme <input type="checkbox"/> Bactériologie + Virologie ( <i>sur poumons</i> ) <input type="checkbox"/> Sérologie	<b>BILAN SUITE AVORTEMENT</b> <input type="checkbox"/> Bactériologie <input type="checkbox"/> Sérologie (BVD, BHV4, Néo, FQ) <input type="checkbox"/> Bilan complet (bactériologie + sérologie + PCR FQ)		
	<input type="checkbox"/> AUTOPSIE SEULE		<b>MYCOLOGIE</b> <input type="checkbox"/> Levures, moisissures <input type="checkbox"/> Dermatophytes			
<b>ANALYSES HORS BILAN</b>	<b>BACTERIOLOGIE</b> <input type="checkbox"/> Sans antibiogramme <input type="checkbox"/> Bactériologie générale <input type="checkbox"/> Bactériologie spécifique : <input type="checkbox"/> <i>Anaérobies</i> <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasmes</i> <input type="checkbox"/> <i>Colibacilles</i> <input type="checkbox"/> <i>Campylobacter</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonelles</i> <input type="checkbox"/> <i>Listeria</i> Autre : ..... <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"/> Chlamydiose      } PCR <input type="checkbox"/> Fièvre Q            }		<b>VIROLOGIE</b> <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 <input type="checkbox"/> BHV4		<b>PARASITOLOGIE</b> <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	
	<b>SEROLOGIE</b> <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"/> Border disease <input type="checkbox"/> IBR <input type="checkbox"/> RSV <input type="checkbox"/> Gestation <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : <input type="checkbox"/> Chlamydiose <input type="checkbox"/> Fièvre Q <input type="checkbox"/> PI3 <input type="checkbox"/> Douve .....		<input type="checkbox"/> <b>Séroconversion</b> (préciser le n° de dossier du 1 <sup>er</sup> prélèvement) : .....			
	<b>AUTRES ANALYSES :</b>					

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.