



## VETERINAIR CENTRUM SOMEREN

### Opdracht formulier voor varkens

<b>Naam bedrijf:</b>	UBN:
Straat:	Tel. nr.:
Postcode:	Fax. nr.:
Plaats:	Email:
<b>Naam dierenarts/praktijk:</b>	Tel. nr.:
Plaats:	Fax. nr.:
<b>Naam derde:</b>	Tel. nr.:
Straat:	Fax. nr.:
Postcode + plaats:	Email:

<b>Naam opdrachtgever:</b>	
<b>Handtekening en datum</b>	

<b>Inzender is:</b>	<input type="checkbox"/> bedrijf	<input type="checkbox"/> dierenarts	<input type="checkbox"/> derde
<b>Uitslag naar:</b>	<input type="checkbox"/> bedrijf	<input type="checkbox"/> dierenarts	<input type="checkbox"/> derde
<b>Rekening naar:</b>	<input type="checkbox"/> bedrijf	<input type="checkbox"/> dierenarts	<input type="checkbox"/> derde

**Monstermateriaal:** bloed/dieren/mest/darmen/voer/water/overig nl.:\_\_\_\_\_

**Datum monstername:** \_\_\_\_\_

**Diersoort:** varkens/overig nl.:\_\_\_\_\_

**Reden van inzenden/anamnese :**

- Ziekteverschijnselen: \_\_\_\_\_
- Aantal zieke dieren en aantal dieren uitgevallen:\_\_\_\_\_
- Duur van de problemen:\_\_\_\_\_
- Al uitgevoerde behandelingen/vaccinaties:\_\_\_\_\_
- Eerder onderzoek i.v.m. dezelfde problemen laten uitvoeren?: ja/nee

**Ingezonden dieren/monsters:**

	oormerknnummer	leeftijd dier/categorie	overige informatie
1			
2			
3			
4			
5			

**Gewenst onderzoek:**

	Bacteriologie:	Salmonella:	Parasitologie:
<input type="checkbox"/> Sectie	<input type="checkbox"/> BO incl. ABG: <input type="checkbox"/> APP kweek <input type="checkbox"/> Glasser kweek	<input type="checkbox"/> Salmonella kweek (ook direct)	<input type="checkbox"/> coccidiose
<input type="checkbox"/> Pidia	<input type="checkbox"/> Determinatie	<input type="checkbox"/> ABG salmonella	<input type="checkbox"/> wormeieren
	<input type="checkbox"/> Gisten / Schimmel	<input type="checkbox"/> Kiemtelling: <input type="checkbox"/> Algemeen (totaal)	<input type="checkbox"/> lintwormen
<input type="checkbox"/> S. Suis typering opsturen naar GD		<input type="checkbox"/> .....	



**VETERINAIR CENTRUM SOMEREN**

***Opdracht formulier voor varkens***

Invullen door laboratorium	Datum	Initialen		Datum	Initialen
Beoordeeld en goedgekeurd door laboratoriummedewerker			Einduitslag verzonden per post/fax/mail		
Acceptatie ingezonden ateriaal			Factuur ingebracht		
Autorisatie einduitslag					

SEKTIE BEVINDINGEN (o.a.: welk orgaan, welke waarnemingen zijn gedaan op grond waarvan de conclusie wordt getrokken dat een bepaalde ziekte bestaat, de uitgebreidheid van de waargenomen afwijking, etc.):

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

	Stal nr	Materiaal	aantal	Uitslag/soort bacterie	aantal	ABG ingezet
Bacteriologisch						
	Stal nr	Materiaal	Uitslag	Stal nr.	Materiaal	Uitslag
Parasitologisch onderzoek						
Overig onderzoek						