# Žádanka o laboratorní vyšetření – ptactvo

**MAJITEL (majitel, chovatel, veterinář) PLÁTCE (majitel, chovatel, veterinář)**

**Jméno:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresa:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PSČ:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IČO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DIČ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Jméno:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresa:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PSČ:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IČO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DIČ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**majitele / plátce vypisujte hůlkovým písmem nebo dejte razítko**

 majitel souhlasí se všemi zadanými vyšetřeními a zavazuje se tím k jejich zaplacení

 plátce souhlasí se všemi zadanými vyšetřeními a zavazuje se tím k jejich zaplacení

❒ SEVARON PORADENSTVÍ s.r.o., IČO: 25571214, se sídlem Palackého třída 163a, 612 00 Brno a níže podepsaný majitel uzavřely uvedeného dne tuto smlouvu o zpracování osobních údajů podle čl. 28 odst. 3 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů)

**Datum / podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ZADAVATEL VYŠETŘENÍ (majitel, chovatel, veterinář, klinika)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Jméno, adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Www: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❒ **Zadavatel vyšetření NESE ODPOVĚDNOST za odběr vzorků a jejich pravost !**

**Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**VZORKY ODEBRAL (majitel, chovatel, veterinář)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Jméno, adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum odběru: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Výsledek zaslat:**

 **majitel:**  E-mail  pošta  jiné\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **plátce:**  E-mail  pošta  jiné\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **veterinář:**  E-mail  pošta  jiné\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ostatní:**  E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  pošta  jiné\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Druh zvířete:**

* papoušek
* ostatní...................

Důvod vyšetření: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POŽADOVANÁ VYŠETŘENÍ

** BAKTERIOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ** (odběrový materiál: amies tampon):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ** VÝTĚR ZOBÁKU** | ** OKO** | ** průkaz konkrétního původce** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ** KLOAKA  TRUS** | ** KŮŽE PEŘÍ** |  |  |
| ** NOZDRY TRACHEA** | ** KLOUBY** | ** stanovení citlivosti k ATB** |  |

** SPECIÁLNÍ BAKTERIOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ:**

**!! pro kultivaci *Mycoplasma* spp*.* je nutné speciální médium na vyžádání v laboratoři !!**

** *Mycoplasma* spp***.* (výtěr spojivky, kloaky, trachey, nozder) (**bez citlivosti k ATB)**

** *Ureaplasma* spp***.* (výtěr spojivky, kloaky, trachey, nozder) (**bez citlivosti k ATB)**

** MYKOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ:** (kůže, stěry kůže, peří, aj.)

|  |  |
| --- | --- |
| ** *Microsporum* spp., *Trichophyton* spp.** | ** kvasinky*, Cryptococcus* spp*.,* apod** |
| ** stanovení citlivosti k antimykotikům** |  |

 IMUNOCHROMATOGRAFICKÉ TESTY (Ag = antigen, Ab = protilátky):

|  |  |
| --- | --- |
| ** *Cryptosporidium* spp. Ag**(trus) | ** *Giardia* spp. Ag** (trus) |

 PCR VYŠETŘENÍ:(odběrový materiál: suchý tampon) \* ….. externí vyšetření

|  |  |
| --- | --- |
| ** Adenovirus** (stěr)\* | ** Paramyxovirus NDS** (krev, peří, výtěr kloaky)\* |
| ** Bornavirus** **ABV** (stěr)\* | ** Polyomavirus APV** (krev, peří)\* |
| ** Cirkovirus PBFDV** (krev, peří) | ** Polyomavirus APV+ Cirkovirus PBFDV** (krev, peří)\* |
| ** *Chlamydophila* spp.** (výtěr kloaky, sinů) | ** Trichomoniáza** (výtěr kloaky, trus)\* |
| ** *Mycoplasma* spp.** (výtěr kloaky, sinů, orgány) | ** Usutu Virus USUV** (krev, peří, výtěr kloaky)\* |
| ** Pacheco´s Disease Virus – Herpesvirus 1** (krev, peří, výtěr kloaky, trus)\* ** Určení pohlaví** (krev, peří)\* | |

 SÉROLOGICKÁ VYŠETŘENÍ: (ELISA) \*….. externí vyšetření

|  |  |
| --- | --- |
| ** *Mycoplasma gallisepticum*** (sérum) | ** *Salmonella pulorum, gallinarum* - RA** (sérum)\* |
| ** *Mycoplasma synoviae*** (sérum) |  |

 OSTATNÍ VYŠETŘENÍ: \*….. externí vyšetření

|  |  |
| --- | --- |
| ** Biochemie \*** (sérum) | ** Patologicko anatomické vyš.** |
| ** Hematologie \*** (EDTA) | ** Virologie – Rotaviry, Koronaviry** (trus) |
| ** Histologie** (orgány) \* | ** Vyšetření krmiva – mykologie** (plísně) \* |
| ** Parazitologie – flotace (bez průkazu *Cryptosporidium* spp.)** (trus) \* ** Kontrola prostředí** (stěry z prostředí)  ** Parazitologie – flotace + Heineho metoda (průkaz *Cryptosporidium* spp. )** (trus) \* | |
| ** Mykotoxiny** (AFLA\*, DON, T2\*, ZEA, OCHRA\*)  ** Ostatní** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Č. vz.** | **Druh vzorku** | **Jméno zvířete** | **Druh** | **Pohlaví** | **Stáří** | **Číslo kroužku** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Žádanku se vzorky zasílejte na adresu:** | **SEVARON PORADENSTVÍ, s.r.o., Blanenská 12b, 664 34 Kuřim**  **mobil: 777 714 157, 603 420 697** |

**Poznámky:**