SEVARON PORADENSTVÍ s.r.o.,
Diagnostická laboratoř

Žádanka o laboratorní vyšetření – kočka

MAJITEL (majitel, chovatel, veterinář)

Jméno:_____

Adresa: _____

_____

PSČ:_____

IČO: _____ **DIČ:**

PLÁTCE (majitel, chovatel, veterinář)

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
❒ majitel či plátce souhlasí s externími zkouškami 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)

❒ **zákazník odpovídá za správné odebrání vzorků a zaslaný materiál**

Datum / podpis: _____

ZADAVATEL VYŠETŘENÍ (majitel, chovatel, veterinář, klinika)_____

Jméno, adresa: _____

E-mail: _____ **Telefon:** _____

Název ZO koček: ___ _____ **Www:** _____

Název chovatelské stanice: _____

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_____

Fakturu zaslat: ❒ E-mail ❒ pošta

Druh zvířete:

❒ kočka ❒ králík
❒ kocour ❒ ostatní

Důvod vyšetření: _____

SEVARON PORADENSTVÍ s.r.o.,
Diagnostická laboratoř

POŽADOVANÁ VYŠETŘENÍ

❒ BAKTERIOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ (odběrový materiál: Amies tampon)

❒ **DUTINA ÚSTNÍ** ❒ **KLOUBY** ❒ **OKO** ❒ **JINÝ ORGÁN: _____**
❒ **GASTROINTESTINÁLNÍ TRAKT** ❒ **KŮŽE** ❒ **RESPIRAČNÍ TRAKT** ❒ **průkaz konkrétního původce _____**
❒ **GENITÁLNÍ TRAKT** ❒ **MOČ** ❒ **UCHO** ❒ **stanovení citlivosti k ATB**

❒ SPECIÁLNÍ BAKTERIOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ

❒ ***Streptococcus canis*** (výtěr pohlavních orgánů) (amies tampon)
❒ **stanovení citlivosti k ATB (pro *Streptococcus canis)***

❒ ***Mycoplasma* spp. !(SPECIÁLNÍ MÉDIUM)!**
(výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů, moč) **(bez citlivosti k ATB)**
(pro kultivaci je nutné speciální médium na vyžádání v laboratoři)

❒ ***Ureaplasma* spp. !(SPECIÁLNÍ MÉDIUM)!**
(výtěr pohlavních orgánů, moč) **(bez citlivosti k ATB)**
(pro kultivaci je nutné speciální médium na vyžádání v laboratoři)

❒ MYKOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ (kůže, stěry kůže, chlupy, aj.)

❒ ***Microsporum canis, Microsporum gypseum, Trichophyton*** spp.
❒ **kvasinky, *Cryptococcus*** spp**., *Malassezia pachydermatis***

❒ IMUNOCHROMATOGRAFICKÉ TESTY (Ag = antigen, Ab = protilátky)

❒ ***Cryptosporidium parvum* Ag** (trus) ❒ ***Giardia intestinalis* Ag** (trus) ❒ **FPV (Feline parvovirus Ag)** (trus)
❒ **FCoV (Feline koronavirus Ab)** (EDTA) ❒ **FeLV Ag** (EDTA) ❒ **FIV Ab** (EDTA)
❒ **krevní skupiny u koček A, B, AB** (EDTA, pupečníková krev)

❒ PCR VYŠETŘENÍ (odběrový materiál: suchý tampon) **(**externí vyšetření**: *LABOKLIN; **TILIA LABORATORIES)**

❒ ***Babesia*** (EDTA)*
❒ ***Borrelia burgdorferi*** (synoviální tekutina, klíště)*
❒ **Calici virus (FCV)** (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů, EDTA)
❒ **Herpesvirus (FHV)** (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů, EDTA)
❒ ***Chlamydophila* spp.** (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů)
❒ **Feline koronavirus (FCoV) kvalit.** (EDTA, trus, těl. tekutiny)*
❒ **Feline koronavirus (FCoV) kvantit.** (EDTA, trus, těl. tekutiny)*
❒ ***M. feliminutum* + *M. felis* + *M. gateae*** (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů)
❒ ***Mycoplasma* spp.** (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů) (vyš. zahrnuje*: M. felis, M. gateae, M.feliminutum, M. pulmonis, M. arginini M. gallisepticum…*
❒ **FeLV** (EDTA)*
❒ **FIV kvantitativně** (EDTA)*
❒ ***Mycoplasma haemofelis*** (EDTA)*
❒ **Parvovirus (FPV)** (trus)*
❒ ***Toxoplasma gondii*** (trus)*
❒ ***Tritrichomonas foetus*** (trus)*
❒ ***Ureaplasma* spp.** (výtěr pohlavních orgánů, moč)
❒ **Sekvenační určení druhu *Mycoplasma* spp. **** **(pro vyšetření nutný odběr na 2 suché tampony od jednoho zvířete)**
❒ ***Chlamydophila* spp. + *Mycoplasma* spp.+ *Ureaplasma* spp.** (výtěr spojivky, nosu, pohl.orgánů)
❒ **Chlam. + Herpes. + Calici virus + Mycoplasma spp.** (výtěr spojivky, nosu, pohl.orgánů)
❒ ***Chlamydophila* spp.+ *Mycoplasma* spp.+ *Ureaplasma* spp. + Herpes. + Calici virus** (výtěr spojivky, nosu, pohl.orgánů)
❒ **Chlam. + Herpes. + Calici virus + *Mycoplasma felis* + *Bordetella bronchiseptica*** (výtěr spojivky, nosu)*

❒ SÉROLOGICKÁ VYŠETŘENÍ (ELISA, Ab = protilátky) (externí vyšetření *LABOKLIN)

❒ **Feline koronavirus - titry Ab** (sérum, plasma, EDTA)*
❒ ***Toxoplasma gondii* Ab** (sérum)*

❒ OSTATNÍ VYŠETŘENÍ **(**externí vyšetření: ***VLAB; **SVÚ Jihlava; VEDILAB; EVL; Genomia; Laboklin)**

❒ **Anti A titr u B krev. skupiny** (EDTA) **(EVL)**
❒ **Biochemie** (sérum, moč)*
vypište parametry: _____
❒ **Hematologie** (EDTA)*
❒ **Histologie** (orgány)**
❒ **Chemie trusu** (trus) **(VEDILAB)**
❒ **Parazitologie – flotace (s průkazem *Cryptosporidium* spp.)** (trus)**
❒ **Parazitologie – larvoskopie** (trus)**
❒ **Ostatní**

❒ **Patologicko anatomické vyšetření**
❒ **PLI*** ❒ **TLI*** ❒ **B12*** ❒ **folic acid** (sérum)*
❒ **T4*** ❒ **fT4*** ❒ **T3*** ❒ **TSH** (sérum)*
❒ **Progesteron*** ❒ **Kortisol*** ❒ **E-screen***
❒ **Atopie screening (roztoči, pyly, trávy, blechy)***
❒ **Alergie – Panel I (63 parametrů) – potraviny, pyly, roztoči**
❒ **Alergie – Panel II (61 parametrů) – potraviny, pyly, roztoči**
❒ **Alergie – Panel I + Panel II (124 parametrů)**
❒ **Potravní intolerance (60 parametrů)-průkaz koncentrace IgG**

Č. vz.	Druh vzorku	Jméno zvířete	Plemeno / barva zvířete	Pohlaví	Datum narození	Číslo čipu

Poznámky: _____

Žádanky a vzorky zasílejte na adresu:

SEVARON PORADENSTVÍ, s.r.o., Blanenská 12b, 664 34 KUŘIM
mobil: 777 714 157, 603 420 697

SEVARON PORADENSTVÍ s.r.o.,
Diagnostická laboratoř

POŽADOVANÁ VYŠETŘENÍ

❒ GENETICKÁ VYŠETŘENÍ (odběrový materiál: cytobrush, EDTA)

Zaslat do laboratoře:

❒ Genomia ❒ Laboklin ❒ Laboklin + certifikát (❒ poštou / ❒ emailem)**

! NUTNO OZNAČIT VYBRANOU LABORATOŘ !

- ❒ **Albino zbarvení**
- ❒ **ALPS (Autoimunitní lymfoproliferativní syndrom) / BSH**
- ❒ **Agouti (kresba)**
- ❒ **Amber / NFO**
- ❒ **AMD (Alfa-manosidóza) / PER**
- ❒ **Balíček genet. testů (HCM1 + HCM3 + GSD4 + PKD +PK-def. + rdAc- PRA + SMA + genet.určení krevní skupiny) (Laboklin) *****
  ***** certifikát se platí za každé vyšetření (8x certifikát)!**
  Pokud chcete certifikát jen u některých vyšetření – zakroužkujte, u kterého jej požadujete!
- ❒ **Balíček genet. testů pro MCO (HCM1+FXI+PK-def.+SMA+genet.určení krevní skupiny) (Laboklin) *****
- ❒ **Balíček genet. testů pro RAG (HCM1+HCM3+PKD+pd-PRA+genet.určení krevní skupiny) (Laboklin) *****
- ❒ **Balíček genet. testů pro BSH (ALS+pd-PRA+PKD+genet.určení krevní skupiny) (Laboklin) *****
- ❒ **Balíček zbarvení srsti / všechna plemena (Laboklin) (agouti+dilute+chocolate+cinnamon+colorpoint)**
- ❒ **Balíček zbarvení srsti / BEN (Laboklin) (agouti+dilute+chocolate+cinnamon+colorpoint+charcoal)**
- ❒ **Blood group (detekce b alely)**
- ❒ **Burmese Head Defect**
- ❒ **Burmese Hypokalémie A / BML, CRX, DRX, SPH …**
- ❒ **Burmese Head Defect + Burmese Hypokalémie + GM2 +PKD (VGL)**
  v případě pouze 2 nebo 3 testů zakroužkujte která vyšetření požadujete
- ❒ **CMS (Kongenitální myastenický syndrom) / DRX, SPH**
- ❒ **Coat Color Panel - balíček zbarvení srsti / všechna plemena (VGL) (agouti+amber+dilute+charcoal/chocolate+cinnamon+colorpoint+ white glowes)**
- ❒ **Colorpoint Restriction (SIAM / MINK / BUR)**
- ❒ **Hypotrichóza a krátkověkost**
- ❒ **Charcoal zbarvení / BEN**
- ❒ **Chocolate/Cinnamon**
- ❒ **Kongenitální myotonie**
- ❒ **Long hair (délka chlupu)**
- ❒ **Mukopolysacharidóza typu VI**
- ❒ **Mukopolysacharidóza typu VII**
- ❒ **Osteochondrodysplazie / skotská klapouchá kočka**
- ❒ **PCG (Primární vrozený glaukom) / SIA**
- ❒ **PK (Deficience pyruvátkinázy) / ABY, SOM**
- ❒ **PKD**
- ❒ **PRA-b /BEN**
- ❒ **PRA-pd**
- ❒ **PRA-rdy /ABY, OCI, SOM**
- ❒ **PRA- rdAc CEP 290**
- ❒ **PRA- rdAc CRX (VGL)**
- ❒ **PRA- rdAc CEP 290 + CRX (VGL)**
- ❒ **PRA + PK / ABY, SOM, HCS**

❒ **Cornish Rex Coat (VGL)**

❒ **Cystinurie**

❒ **Dilute (ředění)**

❒ **Dominant White / White Spotting**

❒ **GM 1/2 (Gangliosidóza) / KOR, SIA, OSH, aj.**

❒ **GM 2 (Gangliosidóza) / BUR**

❒ **GSD IV /NFO**

❒ **HCM / RAG (detekce mutace R820W)**

❒ **HCM / MCO (detekce mutace A31P)**

❒ **Russet zbarvení / BUR**

❒ **SMA (Spinální muskulární atrofie) / MCO**

❒ **Sněhové zbarvení / BEN**

❒ **Sphynx and Devon Rex zbarvení**

❒ **DNA profil / Ověření rodičovství**

❒ **Ostatní** _____

Tabulku vyplňte hůlkovým písmem

Č. vz.	Druh vzorku	Jméno zvířete	Plemeno / barva zvířete	Pohlaví	Datum narození	Číslo čipu

**** … certifikát NENÍ v ceně vyšetření**

*****…u BALÍČKU GENET. TESTŮ (Laboklin) platí se za každý vystavený certifikát zaslaný poštou – 8 x 403,00 Kč / 8 x 15,50 EUR nebo 403,00 Kč/15,50 eur celkem za 8 certifikátů při zaslání emailem)!**

Pokud chcete certifikát jen u některých vyšetření – zakroužkujte, u kterého jej požadujete!

! Pro vystavení certifikátu NUTNÝ čip zvířete !

Žádanky a vzorky zasílejte na adresu:

SEVARON PORADENSTVÍ, s.r.o., Blanenská 12b, 664 34 KUŘIM
mobil: 777 714 157, 603 420 697