



### INZENDFORMULIER MONSTERS RUNDEREN (geen sectiemateriaal)

Aantal monsters:	Authorisatie	Ontvangst sticker:	Inzendnummer:	In te vullen door de GD
Melk <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Faeeces <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Swab <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Diversen: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Datum	Deze ruimte niet beschrijven		Deze ruimte niet beschrijven
Serum <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> EDTA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Heparine <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Div bloed: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Paraaf			

Formulier VOLLEDIG invullen.

GEWENST ONDERZOEK: Z.O.Z.

Veehouder (eigenaar UBN):	UBN : <input type="text"/>
Adres:	Rel : <input type="text"/>
Postcode + Plaats:	
Dierenarts/praktijk:	Nr : <input type="text"/>
Plaats:	
Overige :	Nr : <input type="text"/>

Inzender is	Veehouder	Dierenarts	Overige				
Extra uitslag naar:	Veehouder	Dierenarts	Overige				
Rekening naar	Veehouder	Dierenarts	Overige				
Materiaal	Bloed	Melk	Tankmelk	Faeeces	Urine	Swab uit/van: _____	Overige: _____
Diersector	Melkvee(incl. jongvee)	Zoogkoeien	Vleesstieren	Vlees-/rose kalf			

Referentie (Dit kenmerk komt op uitslag en factuur):

Nr. mon.	Levensnummer	Nr. mon.	Levensnummer	Nr. mon.	Levensnummer

REDEN INZENDING:	VERSCIJNSELEN	Datum monsternam: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Certificering	Ademhalingsproblemen	Tijd (uur:min.) monsternam : <input type="text"/> : <input type="text"/>
Export naar: _____	Braken	Datum inseminatie: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Import vanuit: _____	Circulatiestoornissen	Datum verwerpen: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
KI	Diarree	
Klachten	Hoesten	
Koop-/verzekeringskwestie	Huidaandoening	
Koop-/toevoegonderzoek	Koorts	
Proef/Project GD-nr. _____	Kreupelheid	
Verwerper (verplicht Brucella-onderzoek)	Mastitis/Uierontsteking	
	Plotselinge dood	
	Productieproblemen	

Sinds  -  -  (datum) zijn er  dieren ziek,  dieren dood,  verwerpers

Oprichtgever	Toelichting / Anamnese
<p>Naam: .....</p> <p>Handtekening: .....</p> <p>Datum: .....</p>	

## Bacteriën

Bloed

Melk

## Erfelijke afwijkingen

### Virussen

Bloed

Melk

Overig

### Parasieten

Bloed

Melk

Faeces

## Klinische Chemie

Bloed

⌚<sup>1\*</sup>

⌚<sup>2\*</sup>

Melk

Urine

Organen

Biopt

Toxicologisch

\* cons. = geconserveerd

⌚<sup>1\*</sup> Monstermateriaal tijdig opsturen (<24 u bij GD).

⌚<sup>2\*</sup> Monstermateriaal tijdig opsturen (<48 u bij GD).



# INZENDFORMULIER MONSTERS RUNDEREN BACTERIOLOGISCH ONDERZOEK EN PARASieten FAECES ONDERZOEK

Aantal monsters:	Authorisatie	Ontvangst sticker:	Inzendnummer:																				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">Melk</td> <td style="width:25%;">Faeces</td> <td style="width:25%;">Swab</td> <td style="width:25%;">Diversen:</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Serum</td> <td>EDTA</td> <td>Heparine</td> <td>Div bloed:</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Gekoeld</td> <td colspan="2">Ongekoeld</td> </tr> </table>	Melk	Faeces	Swab	Diversen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Serum	EDTA	Heparine	Div bloed:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gekoeld		Ongekoeld		Datum	Deze ruimte niet beschrijven	Deze ruimte niet beschrijven
Melk	Faeces	Swab	Diversen:																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
Serum	EDTA	Heparine	Div bloed:																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
Gekoeld		Ongekoeld																					
		Paraaf																					

**Formulier zo VOLLEDIG mogelijk invullen.**

**GEWENST ONDERZOEK: Z.O.Z.**

Veehouder (eigenaar UBN):	UBN : <input type="text"/>
Adres:	Rel : <input type="text"/>
Postcode + Plaats:	
Dierenarts/praktijk:	Nr : <input type="text"/>
Plaats:	
Overige :	Nr : <input type="text"/>

Inzender is	Veehouder	Dierenarts	Overige				
Extra uitslag naar:	Veehouder	Dierenarts	Overige				
Rekening naar	Veehouder	Dierenarts	Overige				
Materiaal	Bloed	Melk	Tankmelk	Faeces	Urine	Swab uit/van: _____	Overige: _____
Diersector	Melkvee(incl. jongvee)		Zoogkoeien	Vleesstieren	Vlees-/rose kalf		

Referentie (Dit kenmerk komt op uitslag en factuur):

Nr. mon.	Levensnummer	Leeftijd	Kwartier LV,RV,LA,RA	ABG*		Nr. mon.	Levensnummer	Leeftijd	Kwartier LV,RV,LA,RA	ABG*	
				alg.	myc					alg.	myc
		<input type="text"/> dg wk mnd jr						<input type="text"/> dg wk mnd jr			
		<input type="text"/> dg wk mnd jr						<input type="text"/> dg wk mnd jr			
		<input type="text"/> dg wk mnd jr						<input type="text"/> dg wk mnd jr			
		<input type="text"/> dg wk mnd jr						<input type="text"/> dg wk mnd jr			
		<input type="text"/> dg wk mnd jr						<input type="text"/> dg wk mnd jr			
		<input type="text"/> dg wk mnd jr						<input type="text"/> dg wk mnd jr			
		<input type="text"/> dg wk mnd jr						<input type="text"/> dg wk mnd jr			
		<input type="text"/> dg wk mnd jr						<input type="text"/> dg wk mnd jr			
		<input type="text"/> dg wk mnd jr						<input type="text"/> dg wk mnd jr			

\* ABG = Gevoeligheidsbepaling: alg = Algemeen. myc = Mycoplasma (alleen bij 10514 en 10930). Aankruisen indien gewenst. Max.1 gevoeligheidsbepaling per monster.

<b>REDEN INZENDING:</b> Certificering Export naar: _____ Import vanuit: _____ KI Klachten Koop-/verzekeringkwestie Koop-/toevoegonderzoek Proef/Project GD-nr. _____ Verwerper (verplicht Brucella-onderzoek)	<b>VERSCIJNSELEN</b> Ademhalingsproblemen Braken Circulatiestoornissen Diarree Hoesten Huidaandoening Koorts Kreupelheid Mastitis/Uierontsteking Plotselinge dood Productieproblemen Slechte groei Verhoogde uitval Hoog celgetal Vermageren Verwerpen Vruchtbaarheidsproblemen Zenuwverschijnselen	Datum monstername: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Tijd (uur:min.) monstername : <input type="text"/> : <input type="text"/> Datum inseminatie: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Datum verwerpen: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
--	---	--

Sinds  -  -  (datum) zijn er  dieren ziek,  dieren dood,  verwerpers

<b>Opdrachtgever</b>	<b>Toelichting / Anamnese</b>
Naam: .....	
Handtekening: .....	
Datum: .....	

### Bacteriën

Melk

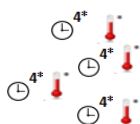




\* cons. = geconserveerd

Faeces



Overig



 **4\*** Monstermateriaal tijdig opsturen (<14 uur bij  
 **GD**). Monstermateriaal gekoeld opsturen.

### Parasieten / Overig

Faeces