



LE DÉPARTEMENT
LABORATOIRE DÉPARTEMENTAL
D'ANALYSES

FICHE DE DEMANDE D'ANALYSES
SANTÉ ANIMALE



Gers • Lot • Tarn • Tarn & Garonne
ANALYSES - CONSEILS - FORMATIONS

Etiquette dossier :

PROPRIÉTAIRE/CLIENT : Numéro cheptel : Nom/Prénom et Adresse : Tél. : Mail : Envoyer résultats par : <input type="checkbox"/> Extranet <input type="checkbox"/> courrier		VÉTÉRINAIRE ou DEMANDEUR (si différent du propriétaire) : Nom/Prénom et Adresse : Tél. : Mail : Envoyer résultats par : <input type="checkbox"/> Extranet <input type="checkbox"/> courrier	
Payeur	<input type="checkbox"/> Client <input type="checkbox"/> Demandeur <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :		
Destinataires résultats	<input type="checkbox"/> Client <input type="checkbox"/> Demandeur <input type="checkbox"/> Autres (préciser) :		

Réf. labo	IDENTIFICATION DU PRELEVEMENT				
	Date	Espèce	Nature	Identification animal	Age

SYMPTÔMES ET OBSERVATIONS CLINIQUES	
Type de production :	
Effectif total :	
% de morbidité :	% de mortalité :
<input type="checkbox"/> Troubles digestifs :	
<input type="checkbox"/> Troubles respiratoires :	
<input type="checkbox"/> Troubles de la reproduction :	
<input type="checkbox"/> Troubles nerveux :	
<input type="checkbox"/> Autres :	
Traitement : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Lesquels :
Observations :	

ANALYSES DEMANDEES

- AUTOPSIE**
- BACTERIOLOGIE**
 - aérobies sur milieux usuels
 - avec numération des bactéries anaérobies sulfito-réductrices
 - Salmonelles typage sérologique
 - Listeria
 - Autre * (préciser)
- ANTIBIOGRAMME**
- BACTERIOSCOPIE**
 - Ziehl (paratub)
- MYCOLOGIE**
- VIROLOGIE** * (préciser)
- AUTRES** * (préciser)

- PARASITOLOGIE**
 - Examen direct
 - Bilan parasitaire par coproscopie
 - Cryptosporidies par coloration de Ziehl modifiée
 - Larves pulmonaires par technique de Baermann
 - Parasites sanguins par coloration M.G.G.
 - Trichines par digestion pepsique
 - urgent
 - non urgent

ROTA + CORONA + *Escherichia coli* K99 (test Elisa Ag)

FORFAIT DIARRHEE DE VEAU : Bactériologie + Parasitologie + ROTA + CORONA + *Escherichia coli* K99 (tests Elisa Ag) + *Cryptosporidium* + ASR

TOXICOLOGIE * (préciser)

*

SEROLOGIE

- | | | |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Brucellose : <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> EAT <input type="radio"/> FC <input type="radio"/> Elisa Ac <input type="checkbox"/> Visna-Maëdi (Elisa Ac) ind. <input type="checkbox"/> Visna-Maëdi (Elisa Ac) en mélanges de 5. <input type="checkbox"/> Leucose (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Chlamydie (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Fièvre Q (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Salmonellose abortus ovis (séroagglutination) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Paratuberculose (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> IBR <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Elisa Ac totaux ind. <input type="radio"/> Elisa Ac totaux en mélanges de 10 max. <input type="radio"/> Elisa Ac gB <input type="checkbox"/> BVD (Elisa Ac) individuel <input type="checkbox"/> BVD virémie (Elisa Ag) <input type="checkbox"/> CAEV (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Néosporose (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Toxoplasmose (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Aujeszky (Elisa Ac totaux) <input type="checkbox"/> SDRP (Elisa Ac) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Besnoïtirose (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Fièvre catarrhale ovine (FCO) (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Border Disease (Elisa Ac) individuel <input type="checkbox"/> Border Disease (Elisa Ac) en mélanges de 5 <input type="checkbox"/> Hypodermose (varron) (Elisa Ac) en mélanges de 10 max. <input type="checkbox"/> Maladie de Schmallenberg (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Ehrlichiose / Anaplasmose (Elisa Ac) <input type="checkbox"/> Autres : préciser :
.....
.....
..... |
|---|--|---|

BIOLOGIE MOLECULAIRE

- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Génotypage tremblante <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 3 codons <input type="radio"/> 4 codons <input type="checkbox"/> PCR Paratuberculose <input type="checkbox"/> PCR BVD <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> mélange <input type="radio"/> individuel <input type="checkbox"/> PCR Border Disease <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> mélange <input type="radio"/> individuel | <p>Avortements :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> PCR Chlamydie <input type="checkbox"/> PCR Fièvre Q <input type="checkbox"/> PCR Néosporose <input type="checkbox"/> PCR Toxoplasmose <input type="checkbox"/> PCR Ehrlichiose | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> PCR FCO groupe /BTV1/BTV8 <input type="checkbox"/> Autres : préciser :
.....
.....
..... |
|---|--|--|

J'ai bien pris connaissance des méthodes d'analyses, du critère accréditation des paramètres demandés à l'analyse et de leur tarif.

Date : Signature du vétérinaire ou du demandeur :

PARTIE RESERVEE AU LABORATOIRE

Prélèvements réceptionnés par : Le : à :

Observations :

.....

.....

.....

Prélèvements enregistrés par : Le : à :

Tout prélèvement non correctement renseigné sera mis en attente