

CAVALLO



Timbro del medico richiedente:

Data:

Proprietario:

Nome dell'animale:

Specie:

Razza:

Sesso:

Età:

Si prega di barrare chiaramente la casella

CHIMICA CLINICA, EMATOLOGIA, PROFILI EMATOCHIMICI	materiale
<input type="checkbox"/> Amiloide sierica	S
<input type="checkbox"/> Amiloide sierica + elettroforesi	S
<input type="checkbox"/> Elettroforesi	S
<input type="checkbox"/> Esame emocromocitometrico con formula leucocitaria	K
<input type="checkbox"/> Ioni, substrati, enzimi	S
Specificare ioni, substrati, enzimi:	
<input type="checkbox"/> Ridotto 7 parametri	S
<input type="checkbox"/> Ridotto 13 parametri	S
<input type="checkbox"/> Medio 16 parametri	K + S
<input type="checkbox"/> Emocromo + profilo 7 parametri	K + S
<input type="checkbox"/> Emocromo + profilo 13 parametri	K + S
<input type="checkbox"/> Emocromo + profilo 16 parametri	K + S
COAGULAZIONE	
<input type="checkbox"/> PT	Na
<input type="checkbox"/> aPTT	Na
<input type="checkbox"/> PT + aPTT	Na
<input type="checkbox"/> PT + aPTT + fibrinogeno	Na
<input type="checkbox"/> PT + aPTT + fibrinogeno + Antitrombina III	Na
<input type="checkbox"/> D-Dimeri	Na
URINE, BATTERIOLOGIA E MICOLOGIA	
<input type="checkbox"/> Esame delle urine, con lettura del sedimento	U
<input type="checkbox"/> Esame batteriologico aerobi senza antibiogramma	
<input type="checkbox"/> Esame batteriologico aerobi con antibiogramma	
Indicare:	
materiale	
sede	
<input type="checkbox"/> Esame batteriologico aerobi ed anaerobi + antibiogramma	
<input type="checkbox"/> Esame micologico	P
<input type="checkbox"/> Urinocoltura con antibiogramma	U 5 ml
ESAME CITOLOGICO ED ISTOLOGICO	
Compilare il MODULO SPECIFICO	
DROGHE/FARMACI	
Contattare il laboratorio	

Si prega di barrare chiaramente la casella

MALATTIE INFETTIVE Per i "materiali" per PCR consultare il listino a pag 16 INVIARE I CAMPIONI DAL LUN al MERC	materiale
<input type="checkbox"/> Anaplasma phagocytophilum (ex Ehrlichia) IF	S
<input type="checkbox"/> Anaplasma spp. (ex Ehrlichia) PCR	
<input type="checkbox"/> Babesia equi/caballi IF	S
<input type="checkbox"/> Babesia equi/caballi PCR	
<input type="checkbox"/> Herpesvirus PCR	
<input type="checkbox"/> Leptospira Ac. MAT	S
<input type="checkbox"/> Leptospira PCR	
ENDOCRINOLOGIA	
<input type="checkbox"/> ACTH (inviare il campione prima possibile)	K
<input type="checkbox"/> Insulina	S
<input type="checkbox"/> T4	S
<input type="checkbox"/> FT4	S
<input type="checkbox"/> T3	S
<input type="checkbox"/> T4 + FT4	S
<input type="checkbox"/> T4 + FT4 + T3	S
<input type="checkbox"/> Test di soppressione PPID (1 determinazione)	S
<input type="checkbox"/> Test di soppressione PPID (2 determinazioni)	S
<input type="checkbox"/> Testosterone	S
ALLERGOLOGIA	
<input type="checkbox"/> Pannello mediterraneo allergeni IgE ambientali ELISA	S
<input type="checkbox"/> Test screening IgE ambientali ELISA	S
<input type="checkbox"/> Immuno-terapia starter/ mantenimento	
ESAMI DELLE FECI	
<input type="checkbox"/> Esame parassitologico	F
<input type="checkbox"/> Esame feci completo	F
<input type="checkbox"/> Esame parassitologico quantitativo tecnica di McMaster	F min. 5 gr
<input type="checkbox"/> Ricerca vermi polmonari (Strongili)	F
<input type="checkbox"/> Es. batt. fecale + antibiogramma ric. Salmonella, Campylob., Shigella	F
TESTS GENETICI MALATTIE EREDITARIE Per "materiale" e "razze" consultare il listino a pag 17 INVIARE I CAMPIONI DAL LUN al MERC	
<input type="checkbox"/> Colorazione sauro	
<input type="checkbox"/> HYPP- Hyperkaelaemic periodic paralysis	
<input type="checkbox"/> OLWS - Overo lethal white syndrome	
<input type="checkbox"/> SCID - Severe combined immunodeficiency	
<input type="checkbox"/> Test di paternità	