



RETTILI



Timbro del medico richiedente:

Data:

Proprietario:

Nome dell'animale:

Specie:

Razza:

Sesso:

Età:

Si prega di barrare chiaramente la casella

EMATOLOGIA E PROFILO A COSTO RIDOTTO		materiale
<input type="checkbox"/>	Esame emocromocitometrico con conta differenziale dei leucociti	LE
<input type="checkbox"/>	Conta leucocitaria su striscio ematico	
<input type="checkbox"/>	Profilo biochimico	LE
<input type="checkbox"/>	Emocromo + profilo biochimico	LE
ESAMI DELLE FECI		
<input type="checkbox"/>	Esame parassitologico	F
<input type="checkbox"/>	Esame parassitologico quantitativo tecnica di McMaster	F min. 5 gr.
MALATTIE INFETTIVE		
Per i "materiali" per PCR consultare il listino a pag 19 INVIARE I CAMPIONI DAL LUN al MERC		
<input type="checkbox"/>	Herpesvirus RHV (Ac) virusneutralizzazione quantitativo	LE/S
<input type="checkbox"/>	Herpesvirus RHV (DNA) PCR	

Si prega di barrare chiaramente la casella

BATTERIOLOGIA		materiale
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi senza antibiogramma	
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi con antibiogramma	
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi ed anaerobi + antibiogramma	
Indicare:		
materiale		
sede		
Per altre patologie infettive non presenti a listino, contattare il laboratorio.		



CONIGLIO E CAVIA



Si prega di barrare chiaramente la casella

EMATOLOGIA, PROFILI A COSTO RIDOTTO, URINE		materiale
<input type="checkbox"/>	Esame emocromocitometrico con formula	K
<input type="checkbox"/>	Profilo biochimico ridotto	S
<input type="checkbox"/>	Profilo biochimico completo	S
<input type="checkbox"/>	Emocromo + profilo ridotto	K + S
<input type="checkbox"/>	Emocromo + profilo completo	K + S
<input type="checkbox"/>	Esame delle urine con lettura del sedimento	U
<input type="checkbox"/>	Esame delle urine + PU/CU	U
<input type="checkbox"/>	Rapporto proteine urinarie/creatinina urinaria	U
<input type="checkbox"/>	Analisi dei calcoli urinari	
MALATTIE INFETTIVE		
<input type="checkbox"/>	Encephalitozoon cunicoli (Ac) IF	S/U
<input type="checkbox"/>	Mixomatosi (Ac) immunodiffusione	S

Si prega di barrare chiaramente la casella

BATTERIOLOGIA, CITOLOGIA, ISTOLOGIA		materiale
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi senza antibiogramma	
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi con antibiogramma	
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi ed anaerobi + antibiogramma	
Indicare:		
materiale		
sede		
<input type="checkbox"/>	Urinocoltura con antibiogramma	U
<input type="checkbox"/>	Esame micologico	P
<input type="checkbox"/>	Esame citologico ed istologico (compilare il MODULO SPECIFICO)	
ESAMI DELLE FECI		
<input type="checkbox"/>	Esame parassitologico	F
<input type="checkbox"/>	Esame parassitologico quantitativo tecnica di McMaster	F min. 5 gr



FURETTO



Timbro del medico richiedente:

Data:

Proprietario:

Nome dell'animale:

Specie:

Razza:

Sesso:

Età:

Si prega di barrare chiaramente la casella

EMATOLOGIA, PROFILI A COSTO RIDOTTO, URINE		materiale
<input type="checkbox"/>	Esame emocromocitometrico con formula	K
<input type="checkbox"/>	Profilo biochimico ridotto	S
<input type="checkbox"/>	Profilo biochimico completo	S
<input type="checkbox"/>	Emocromo + profilo ridotto	K + S
<input type="checkbox"/>	Emocromo + profilo completo	K + S
<input type="checkbox"/>	Esame delle urine con lettura del sedimento	U
MALATTIE INFETTIVE		
<input type="checkbox"/>	Filaria ELISA	S
<input type="checkbox"/>	Cimurro PCR (inviare il campione da lunedì a mercoledì)	
<input type="checkbox"/>	Leishmania spp. PCR (inviare il campione da lunedì a mercoledì)	
ESAMI DELLE FECI		
<input type="checkbox"/>	Esame parassitologico	F
<input type="checkbox"/>	Esame parassitologico quantitativo tecnica di McMaster	F min. 5 gr

Si prega di barrare chiaramente la casella

BATTERIOLOGIA, CITOLOGIA, ISTOLOGIA		materiale
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi senza antibiogramma	
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi con antibiogramma	
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi ed anaerobi + antibiogramma	
Indicare:		
materiale		
sede		
<input type="checkbox"/>	Es.batt.fecale +antibiogramma ricerca Campylobacter spp.	F
<input type="checkbox"/>	Esame micologico	P
<input type="checkbox"/>	Esame citologico (compilare il MODULO SPECIFICO)	
<input type="checkbox"/>	Esame istologico (compilare il MODULO SPECIFICO)	



VOLATILI



Si prega di barrare chiaramente la casella

EMATOLOGIA, PROFILO A COSTO RIDOTTO, BIOLOGIA MOLECOLARE		materiale
Per "material" per PCR e sessaggio consultare il listino a pag 23 INVIARE I CAMPIONI DAL LUN al MERC		
<input type="checkbox"/>	Esame emocromocitometrico con conta differenziale dei leucociti	LE
<input type="checkbox"/>	Conta leucocitaria su striscio ematico	
<input type="checkbox"/>	Profilo biochimico	LE
<input type="checkbox"/>	Emocromo + profilo biochimico	LE
<input type="checkbox"/>	Clamydophila psittaci PCR (inviare il campione da lunedì a merc.)	
<input type="checkbox"/>	Sessaggio volatili (inviare il campione da lunedì a mercoledì)	
ESAMI DELLE FECI		
<input type="checkbox"/>	Esame parassitologico	F

Si prega di barrare chiaramente la casella

BATTERIOLOGIA		materiale
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi senza antibiogramma	
<input type="checkbox"/>	Esame batteriologico aerobi con antibiogramma	
<input type="checkbox"/>	Es.batt.fecale +antibiogramma ric. Salmonella, Campylob., Shigella	F
Indicare:		
materiale		
sede		