

PROPRIÉTAIRE		CACHET DU CABINET		INFORMATION		BARCODE	
Nom				<input type="checkbox"/> E-Mail		s.v.p. collez ici	
Rue				<b>FACTURATION</b>			
NPA      Lieu				<input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Vétérinaire			
E-mail				<b>COPIE POUR</b>			
				<input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Vétérinaire			
ANIMAL		MATÉRIEL		ARRIVÉ AU LABORATOIRE			
<input type="checkbox"/> chien <input type="checkbox"/> chat <input type="checkbox"/> cheval		<input type="checkbox"/> VB		Date : _____ Signature du client (vétérinaire) : _____  <i>Je confirme par la présente que toutes mes indications sont fidèles à la réalité. Si je ne me suis pas suffisamment informé sur les conditions d'entrée dans le pays de destination, IDEXX Diavet AG ne pourra en aucun cas être rendue responsable des conséquences négatives qui en résultent. Le diagnostic sera établi en anglais. Concernant le choix de la méthode de test, merci de vous mettre en relation avec les autorités compétentes préalablement à l'envoi de prélèvements.</i>			
Date de prélèvement      Date d'exportation		<input type="checkbox"/> S					
Nom		<input type="checkbox"/> Sperme					
Race		<input type="checkbox"/> Selle					
Age		<input type="checkbox"/> EB					
Sexe <input type="checkbox"/> ♀ <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> castré		<input type="checkbox"/> A					
No. de puce		<input type="checkbox"/> Écouvillon au charbon (CEM)					
N° de passeport		<input type="checkbox"/> Écouvillon sec					
		<input type="checkbox"/> Écouvillon avec milieu de transport					

EXAMENS CHIEN		EXAMENS CHEVAL			
<input type="checkbox"/> <i>Babesia canis</i> (Ac) - ELISA [S]		<b>Piroplasmose, Th. equi et B. caballi (Ac)</b>		<input type="checkbox"/> MCE (métrite contagieuse équine) [écouvillon au charbon]	
<input type="checkbox"/> <i>Babesia gibsoni</i> (Ac) - IFAT [S]		<input type="checkbox"/> C-ELISA [S]		<b>Juments</b>	
<input type="checkbox"/> <i>Brucella canis</i> (Ac) - SAT [S]		<input type="checkbox"/> IFAT [S]		<input type="checkbox"/> Fossa clitoridis	<input type="checkbox"/> Sinus clitoridis med.
<input type="checkbox"/> <i>Dirofilaria immitis</i> (Macrofilaires) (Ag) - ELISA [S]		<input type="checkbox"/> RCF [S]		<input type="checkbox"/> Sinus clitoridis lat.	<input type="checkbox"/> Cervix
<input type="checkbox"/> <i>Dirofilaria immitis</i> (Macrofilaires) - méthode sur filtre [EB]		<b>AIEV (anémie infectieuse équine) (Ac)</b>		<input type="checkbox"/> Endometrium	<input type="checkbox"/> Urethra
<input type="checkbox"/> <i>Ehrlichia canis</i> (Ac) - IFAT [S]		<input type="checkbox"/> Test de Coggins - diffusion en gel d'agarose [S]		<input type="checkbox"/> autres: _____	
<input type="checkbox"/> <i>Leishmania</i> (Ac) - ELISA [S]		<input type="checkbox"/> Dourine ( <i>Trypanosoma equiperdum</i> ) (Ac) - RCF [S]		<input type="checkbox"/> Culture 7 jours	
<input type="checkbox"/> <i>Leptospira</i> (Ac) - MAT [S]		<input type="checkbox"/> Morve (Glanders/ <i>Burkholderia mallei</i> ) (Ac) - RCF [S]		<input type="checkbox"/> Culture 14 jours	
<input type="checkbox"/> <i>Trypanosoma evansi</i> (Ac) - test CATT [S]		<b>Virus de l'artérite équine VAE</b>		<input type="checkbox"/> PCR	
<input type="checkbox"/> Parasitologie sanguine - microscopique (incl. <i>Babesia gibsoni</i> , <i>Trypanosoma evansi</i> ) [EB+A]		<input type="checkbox"/> VN (Ac) [S]		<b>Étalons</b>	
		<input type="checkbox"/> PCR [sperme]		<input type="checkbox"/> Fossa glandis	<input type="checkbox"/> Sinus urethrales/Urethra
<b>EXAMENS CHAT</b>		<input type="checkbox"/> Leptospirose (Ac) - MAT [S]		<input type="checkbox"/> Corps du pénis/Prépuce	<input type="checkbox"/> Liquide prééjaculatoire
<input type="checkbox"/> Leishmaniose - IFAT [S, EP, HP]		<input type="checkbox"/> Salmonella abortus equi (Ac) [S]		<input type="checkbox"/> Sperme	<input type="checkbox"/> autres: _____
		<input type="checkbox"/> Salmonella sp. (culture) [selle]		<input type="checkbox"/> Culture 7 jours	
		<input type="checkbox"/> EHV 1/4 (Virus herpes équin) (Ac) - VN [S]		<input type="checkbox"/> Culture 14 jours	
		<input type="checkbox"/> Parasitologie sanguine ( <i>Babesia</i> , <i>Anaplasma</i> , <i>Trypanosoma</i> ) - microscopique [EB+A]		<input type="checkbox"/> PCR	
		<b>Germes de gourme, <i>Streptococcus equi subsp. equi</i></b>			
		<input type="checkbox"/> Culture [écouvillon avec milieu de transport]			
		<input type="checkbox"/> PCR [écouvillon sec]			
		<input type="checkbox"/> Brucellose ( <i>Brucella</i> sp. (Ac)) - Rose Bengal Test [S]			
		<input type="checkbox"/> <i>Anaplasma phagocytophilum</i> Ac - IFAT [S]			
<b>Virus de la rage (Ac) - FAVN :</b> Merci d'utiliser le formulaire séparé de Titrage des anticorps antirabiques chez les animaux <a href="http://www.idexx.ch">www.idexx.ch</a>					
				<b>Abbreviations</b> VB: Sang total S: Sérum EB: Sang EDTA A: Frottis	

Merci de cocher les cases comme indiqué.

1708057-0122-CHFR