

Untersuchungsauftrag Klinische Chemie/Hämatologie

Herkunftsbetrieb

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Betriebsregistriernummer (12-stellige HIT-Nummer)

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon/Telefax

E-Mail-Adresse

Anschrift Einsender/Haustierarzt (Stempel)

Nur vom Labor auszufüllen

Eingangsdatum:

Labornummer:

Patienten-ID:

Entnahmedatum: _____ Tierart: _____ Alter: _____ Probenanzahl: _____

Vorbericht: _____

Profile (bitte ankreuzen)	Untersuchung auf:
<input type="checkbox"/> Rind - großes Profil	TP, TBIL, IP, BUN, Crea, Ca, Mg, GGT, GOT/AST, CK, LDH, ALB
<input type="checkbox"/> Schwein – großes Profil	TP, TBIL, BUN, Crea, Ca, GGT, GOT/AST, CK, LDH, ALP, ALB
<input type="checkbox"/> Kl. Wiederkäuer – großes Profil	TP, TBIL, IP, BUN, Crea, Ca, TCHOL, ALP, GPT/ALT, GGT, CK, ALB
<input type="checkbox"/> Pferd – großes Profil	TP, TBIL, BUN, Crea, Ca, GGT, GOT/AST, CK, LDH, ALP, ALB
<input type="checkbox"/> Kleintier (Hund/Katze) – großes Profil	TP, TBIL, IP, BUN, Crea, Ca, TCHO, GOT/AST, GPT/ALT, ALP, GLU, ALB
<input type="checkbox"/> Leberprofil	ALB, ALP, GOT/AST, GPT/ALT, GGT, GLU, TBIL
<input type="checkbox"/> Nierenprofil	TP, ALB, BUN, Ca, Crea, IP
<input type="checkbox"/> Kleines Profil	5 Parameter frei wählbar – außer Na/K/Cl (bitte ankreuzen)

Ausgewählte oder zusätzliche Einzelparameter (bitte ankreuzen):

Klinische Chemie (Serum)

- Albumin (ALB)
- alk. Phosphatase (ALP)
- Ammoniak
- α -Amylase
- Harnstoff (BUN)
- Creatinkinase (CK)
- Gesamt-Bilirubin (TBIL)
- Gesamtcholesterol (TCHOL)

- Gesamteiweiß (TP)
- GGT
- Glukose (GLU)
- GOT/AST
- GPT/ALT
- Harnsäure (UA)
- Inorgan. Phosphor (IP)
- Kalzium (Ca)

- Kreatinin (Crea)
- LDH
- Lipase
- Magnesium
- Natrium/Kalium/Chlorid
- Triglyceride (TG)

Hämatologie (EDTA)

- Gesamtblutbild
- Inkl. 5-fach Differenzierung der Gesamtleukozyten bei Pferd, Hund und Katze
- Inkl. 3-fach Differenzierung der Gesamtleukozyten bei Rind, Alpaka, Lama, Schwein, Schaf und Ziege
- sonstiges**
- Trächtigkeitstest; Rind (Serum/EDTA), Schaf und Ziege

Ergebnis an: Besitzer Tierarzt sonstige _____
 Brief Fax E-Mail Brief Fax E-Mail Brief Fax E-Mail

Rechnung an: Besitzer Tierarzt sonstige _____

lfd. Nr.	Ohrmarke/Kennz./Name	Barcode-Doublette
1		
2		

lfd. Nr.	Ohrmarke/Kennz./Name	Barcode-Doublette
3		
4		

Es gelten die AGB der LUFA Nord-West (siehe Internet www.lufa-nord-west.de).
Die LUFA Nord-West ein Unternehmen der LWK Niedersachsen

Entnahmedatum und -ort

Unterschrift