



UNTERSUCHUNGEN FISCH

:: AUFTRAGSFORMULAR

EINSENDER

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

TIERHALTER

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Farm

BEFUND AN

Einsender

Mail

Fax

Tierhalter

Mail

Fax

Sonstige

RECHNUNG AN

Einsender

Tierhalter

Sonstige

Entnahmedatum: Gesamtanzahl der Proben:

Fischart /Alter/ Wassertemperatur:

Material: Blut Umgebung Organ

Abstrich/Tupfer Sonstiges

Vorbericht/weitere Untersuchungen:

Interne Kennzeichnung:

PROBENKENNZEICHNUNG

01 11 21

02 12 22

03 13 23

04 14 24

05 15 25

06 16 26

07 17 27

08 18 28

09 19 29

10 20 30

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Vaxxinova Diagnostics GmbH, einzusehen unter www.vaxxinova-diagnostics.de. Falls angeforderte Untersuchungen nicht von Vaxxinova Diagnostics GmbH durchgeführt werden können, stimmt der Einsender hiermit einer Weiterleitung an ein Fremdlabor zu.

Ort, Datum

Unterschrift Tierärztin/-arzt

Unterschrift Tierhalter
(bei Rechnung an Tierhalter)

PCR (Nukleinsäurenachweis)

- Aeromonas hydrophila
- Aeromonas salmonicida
- Frühlingsvirämie der Karpfen (SVC)
- Infektiöse Hämato-poetische Nekrose Virus (IHN)
- Infektiöse Pankreasnekrose Virus (IPN)
- Koi-Herpesvirus (KHV)
- Renibacterium salmoninarum
- Salmonid Alphavirus (SAV)
- Virale Hämorrhagische Septikämie Virus (VHS)
- Yersinia ruckeri

Bakteriologie

- Bakteriologische Untersuchung
- Identifizierung eingesendeter Isolate
- Resistenzprüfung

Pathologie

- Allgemeine Präparation inkl. Probenahme
- Histopathologische Untersuchung

Erregertypisierung

- Aeromonas salmonicida – Typisierung PCR: A-Layer Protein vapA (virulent/avirulent)
- Aeromonas salmonicida – Typisierung PCR: Serotyp 1, 5 und 6
- Aeromonas hydrophila – Typisierung (Aerobactin) PCR

