

Sekretariat: ☎ 0641 99 38461

Fax-Nr.: 0641 99 38469

E-mail: vet-parasitologie@vetmed.uni-giessen.de

Parasitologische Diagnostik: ☎ 0641 99 38464

Serologische und molekularbiologische Diagnostik : ☎ 0641 99 38420

http://www.uni-giessen.de/fbz/fb10/institute_klinikum/institute/parasitologie/diagnostik

Einsender (Stempel):

UNTERSUCHUNGSANTRAG



Tierart: Hund Katze Wildkaniden Wildfeliden
 Marderartige, (Klein)bären:

Name/Kennzeichnung: Alter:

Probe: Kot Hautgeschabsel / Haare
 Vollblut (EDTA) Serum / Plasma Urin

Besitzer: **Microchip-Nr.:**

Einsendedatum:

Befund an folgende Fax-Nr. oder E-Mail-Adresse senden: Rechnung an: Einsender Besitzer

Bitte beachten Sie unsere [Datenschutzrichtlinie](#) (siehe Institutshomepage).

Anamnestische oder klinische Hinweise:

| | |
|--|--|
| → Bitte ankreuzen* ← | Eingangsdatum: |
| Kot | Tagebuch-Nr.: <small>(bei Rückfragen immer angeben !)</small> |
| <input type="checkbox"/> Magen-Darm-Parasiten, Leberegel <small>K-01 / K-03</small> <input type="checkbox"/> Echinococcus DNA (Hund) <small>K-11</small> <input type="checkbox"/> Lungenwürmer <small>K-04</small> <input type="checkbox"/> MD-Parasiten + Giardia <small>K-p1</small> <input type="checkbox"/> Giardia Koproantigen <small>K-06</small> <input type="checkbox"/> MD-Parasiten + Giardia + Lungenwürmer <small>K-p2</small> <input type="checkbox"/> Tritrichomonas DNA (Katze) <small>K-09</small> <input type="checkbox"/> MD-Parasiten + Giardia + Tritrichomonas DNA (Katze) <small>K-p3</small> <input type="checkbox"/> Cryptosporidium Koproantigen <small>K-08</small> <input type="checkbox"/> | UNTERSUCHUNGSBEFUND |
| Vollblut/Blutausstrich (VB) / Serum (S) / Gewebe (G) | <input type="checkbox"/> Keine Parasiten(stadien) nachweisbar <input type="checkbox"/> Keine Antikörper (AK) nachweisbar <input type="checkbox"/> Kein Antigen nachweisbar <input type="checkbox"/> Keine DNA nachweisbar |
| <input type="checkbox"/> Blutparasiten mikroskopisch (VB) <small>B-01</small> <input type="checkbox"/> Leishmania infantum AK (S) <small>B-03</small> <input type="checkbox"/> Anaplasma AK (S) <small>B-13</small> <input type="checkbox"/> Leishmania DNA (Biopstat) <small>B-04</small> <input type="checkbox"/> Anaplasma phagocytophilum DNA (VB) <small>B-14</small> <input type="checkbox"/> Mikrofilarien-Filtrationstest (VB) <small>B-05</small> <input type="checkbox"/> Angiostrongylus vasorum Antigen (S) <small>B-08</small> <input type="checkbox"/> Mikrofilarien DNA (VB) <small>B-07</small> <input type="checkbox"/> Babesia spp. AK (S) <small>B-09</small> <input type="checkbox"/> Neospora caninum AK (S) <small>B-20</small> <input type="checkbox"/> Babesia gibsoni AK (S) <small>B-10</small> <input type="checkbox"/> Neospora caninum DNA (G) <small>B-21</small> <input type="checkbox"/> Babesia spp. DNA + Sequenz. (VB) <small>B-11</small> <input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii AK (S) <small>B-18</small> <input type="checkbox"/> Dirofilaria immitis Antigen (S) <small>B-06</small> <input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii DNA (G) <small>B-19</small> <input type="checkbox"/> Echinococcus-Finnen DNA (G) <small>B-24</small> <input type="checkbox"/> Trypanosoma evansi AK (S) <small>B-16</small> <input type="checkbox"/> Ehrlichia spp. (AK) <small>B-12</small> <input type="checkbox"/> Trypanosoma sp. DNA (VB) <small>B-17</small> <input type="checkbox"/> Leishmania mikroskopisch (Biopstat) <small>B-02</small> <input type="checkbox"/> | Bemerkung: |
| Haut / Haare | <input type="checkbox"/> Menge der Probe unzureichend <input type="checkbox"/> Bitte Rückruf: ☎ 0641 99 |
| <input type="checkbox"/> Milben, Ektoparasiten <small>H-01 / H-02 / H-03</small> <input type="checkbox"/> | Untersucht von: |
| Urin | Gießen, den |
| <input type="checkbox"/> Capillaria plica <small>U-01</small> | Unterschrift: |
| Weiteres | |
| <input type="checkbox"/> | |
| Medizinisches Untersuchungsmaterial = TNP Kategorie 1 | |
| * siehe auch „Leistungskatalog & Preisliste“ auf der Institutshomepage | |