



## Žádanka o laboratorní vyšetření – kočka

### MAJITEL (majitel, chovatel, veterinář)

Jméno: \_\_\_\_\_  
Adresa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
PSČ: \_\_\_\_\_  
IČO: \_\_\_\_\_ DIČ: \_\_\_\_\_

### PLÁTCE (majitel, chovatel, veterinář)

Jméno: \_\_\_\_\_  
Adresa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
PSČ: \_\_\_\_\_  
IČO: \_\_\_\_\_ DIČ: \_\_\_\_\_

### MAJITELE / PLÁTCE VYPISUJTE HŮLKOVÝM PÍSMEM NEBO DEJTE RAZÍTKO

- majitel souhlasí se všemi zadanými vyšetřeními a zavazuje se tím k jejich zaplacení  
 plátce souhlasí se všemi zadanými vyšetřeními a zavazuje se tím k jejich zaplacení

SEVARON PORADENSTVÍ s.r.o., IČO: 25571214, se sídlem Palackého třída 163a, 612 00 Brno a níže podepsaný majitel uzavřely uvedeného dne tuto smlouvu o zpracování osobních údajů podle čl. 28 odst. 3 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů)

zákazník odpovídá za správné odebrání vzorků a zaslání materiálu

Datum / podpis: \_\_\_\_\_

### ZADAVATEL VYŠETŘENÍ (majitel, chovatel, veterinář, klinika)

Jméno, adresa: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Název ZO koček: \_\_\_\_\_ Www: \_\_\_\_\_

Název chovatelské stanice: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

### VZORKY ODEBRAL (majitel, chovatel, veterinář)

Jméno, adresa: \_\_\_\_\_

Datum odběru: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

### Výsledek zaslat:

- |                                     |                                       |                                |                                     |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> majitel:   | <input type="checkbox"/> E-mail       | <input type="checkbox"/> pošta | <input type="checkbox"/> jiné _____ |
| <input type="checkbox"/> plátce:    | <input type="checkbox"/> E-mail       | <input type="checkbox"/> pošta | <input type="checkbox"/> jiné _____ |
| <input type="checkbox"/> veterinář: | <input type="checkbox"/> E-mail       | <input type="checkbox"/> pošta | <input type="checkbox"/> jiné _____ |
| <input type="checkbox"/> ostatní:   | <input type="checkbox"/> E-mail _____ | <input type="checkbox"/> pošta | <input type="checkbox"/> jiné _____ |

### Druh zvířete:

- kočka                       králík  
 kocour                       ostatní

Důvod vyšetření: \_\_\_\_\_

## POŽADOVANÁ VYŠETŘENÍ

### BAKTERIOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ (odběrový materiál: amies tampon)

- |   |                                 |   |   |
|---|---------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> DUTINA ÚSTNÍ             | <input type="checkbox"/> KLOUBY | <input type="checkbox"/> OKO              | <input type="checkbox"/> průkaz konkrétního původce |
| <input type="checkbox"/> GASTROINTESTINÁLNÍ TRAKT | <input type="checkbox"/> KŮŽE   | <input type="checkbox"/> RESPIRAČNÍ TRAKT | _____   |
| <input type="checkbox"/> GENITÁLNÍ TRAKT          | <input type="checkbox"/> MOČ    | <input type="checkbox"/> UCHO             | <input type="checkbox"/> stanovení citlivosti k ATB |

### SPECIÁLNÍ BAKTERIOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <i>Streptococcus canis</i> (výtěr pohlavních orgánů) (amies tampon)  | <input type="checkbox"/> stanovení citlivosti k ATB (pro <i>Streptococcus canis</i> )   |
| <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma spp.</i> !(SPECIÁLNÍ MÉDIUM!)<br>(výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů, moč) (bez citlivosti k ATB)<br>(pro kultivaci je nutné speciální médium na vyžádání v laboratoři) | <input type="checkbox"/> <i>Ureaplasma spp.</i> !(SPECIÁLNÍ MÉDIUM!)<br>(výtěr pohlavních orgánů, moč) (bez citlivosti k ATB)<br>(pro kultivaci je nutné speciální médium na vyžádání v laboratoři) |

### MYKOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ: (kůže, stěry kůže, chlupy, aj.)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <i>Microsporum canis</i> , <i>Microsporum gypseum</i> , <i>Trichophyton spp.</i> | <input type="checkbox"/> kvasinky, <i>Cryptococcus spp.</i> , <i>Malassezia pachydermatis</i> |
|   | <input type="checkbox"/> stanovení citlivosti k antimykotikům u kvasinek                      |

### IMUNOCHROMATOGRAFICKÉ TESTY (Ag = antigen, Ab = protilátka)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> <i>Cryptosporidium parvum</i> Ag (trus) | <input type="checkbox"/> FPV (Feline parvovirus Ag) (trus)                            |
| <input type="checkbox"/> FCoV (Feline koronavirus Ab) (EDTA)     | <input type="checkbox"/> <i>Giardia intestinalis</i> Ag (trus)                        |
| <input type="checkbox"/> FeLV Ag (EDTA)                          | <input type="checkbox"/> krevní skupiny u koček A, B, AB<br>(EDTA, pupečnicková krev) |
| <input type="checkbox"/> FIV Ab (EDTA)                           |   |

### PCR VYŠETŘENÍ (odběrový materiál: suchý tampon) \* ... externí vyšetření – LABOKLIN; \*\* externí vyšetření TILIALABORATORIES

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <i>Babesia</i> (EDTA)*   | <input type="checkbox"/> FeLV (EDTA)*  |
| <input type="checkbox"/> <i>Borrelia burgdorferi</i> (synoviální tekutina, klíště)*   | <input type="checkbox"/> FIV kvantitativně (EDTA)*                             |
| <input type="checkbox"/> Calici virus (FCV) (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů, EDTA*)  | <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma haemofelis</i> (EDTA)                   |
| <input type="checkbox"/> Herpesvirus (FHV) (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů, EDTA*)   | <input type="checkbox"/> Parvovirus (FPV) (trus)*                              |
| <input type="checkbox"/> <i>Chlamydomphila spp.</i> (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů)   | <input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i> (trus)*                      |
| <input type="checkbox"/> Feline koronavirus (FCoV) kvalit. (EDTA, trus, těl. tekutiny)*   | <input type="checkbox"/> <i>Tritrichomonas foetus</i> (trus)*                  |
| <input type="checkbox"/> Feline koronavirus (FCoV) kvantit. (EDTA, trus, těl. tekutiny)*  | <input type="checkbox"/> <i>Ureaplasma spp.</i> (výtěr pohlavních orgánů, moč) |
| <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma felis</i> (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů)  |  |
| <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma spp.</i> (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů) (vyš. zahrnuje: <i>M. felis</i> , <i>M. gateae</i> , <i>M. feliminutum</i> , <i>M. pulmonis</i> , <i>M. arginini</i> <i>M. gallisepticum</i> ...) |  |
| <input type="checkbox"/> Sekvenční určení druhu <i>Mycoplasma spp.</i> ** (pro vyšetření nutný odběr na 2 suché tampony od jednoho zvířete)   |  |
| <input type="checkbox"/> Chlam. + Herpes. + Calici virus + <i>Mycoplasma spp.</i> (výtěr spojivky, nosu, pohl.orgánů)   |  |
| <input type="checkbox"/> Chlam. + Herpes. + Calici virus + <i>Mycoplasma felis</i> (výtěr spojivky, nosu, pohl.orgánů)  |  |

### SÉROLOGICKÁ VYŠETŘENÍ (ELISA, Ab = protilátka) \* ... externí vyšetření LABOKLIN

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Feline koronavirus - titry Ab (sérum, plasma, EDTA)* | <input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i> Ab (sérum)* |
|---|---|

### OSTATNÍ VYŠETŘENÍ (externí vyšetření)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Anti A titr u B krev. skupiny (EDTA)  | <input type="checkbox"/> Patologicko anatomické vyšetření  |
| <input type="checkbox"/> Biochemie (sérum, moč)<br>vypište parametry: _____                                    | <input type="checkbox"/> PLI <input type="checkbox"/> TLI <input type="checkbox"/> B12 <input type="checkbox"/> folic acid (sérum) |
| <input type="checkbox"/> Hematologie (EDTA)  | <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> fT4 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> TSH (sérum)          |
| <input type="checkbox"/> Histologie (orgány)   | <input type="checkbox"/> Progesteron <input type="checkbox"/> Kortisol <input type="checkbox"/> E-screen                           |
| <input type="checkbox"/> Chemie trusu (trus)   | <input type="checkbox"/> Atopie screening (roztoči, pyly, trávy, blechy)   |
| <input type="checkbox"/> Parazitologie – flotace (bez průkazu <i>Cryptosporidium spp.</i> ) (trus)             | <input type="checkbox"/> Potravní alergie - základ (16 potravin) (Laboklin)  |
| <input type="checkbox"/> Parazitologie – flotace + Heineho metoda (průkaz <i>Cryptosporidium spp.</i> ) (trus) | <input type="checkbox"/> Potravní alergie - rozšířený (Laboklin)   |
| <input type="checkbox"/> Ostatní _____   | <input type="checkbox"/> Potravní alergenů (20 potravin) (Genomia)   |

| Č. vz. | Druh vzorku | Jméno zvířete | Plemeno / barva zvířete | Pohlaví | Datum narození | Číslo čipu |
|--------|-------------|---------------|-------------------------|---------|----------------|------------|
|        |             |               |                         |         |                |            |
|        |             |               |                         |         |                |            |

Tabulku vyplňte hůlkovým písmem

Poznámky: \_\_\_\_\_

Žádanky a vzorky zasílejte na adresu:

SEVARON PORADENSTVÍ, s.r.o., Palackého třída 163a, 612 00 BRNO  
mobil: 777 714 157, 603 420 697; telefon-kancelář: 541 426 376; telefon-laboratoř: 541 426 378

## POŽADOVANÁ VYŠETŘENÍ

GENETICKÁ VYŠETŘENÍ (odběrový materiál: cytobrush, EDTA)

Zaslat do laboratoře:  Genomia  Laboklin  Laboklin + certifikát\*\*  VGL

!!! nutný 4x CYTOBRUSH / 4x suchý  
tampon od jednoho zvířete !!!

**! NUTNO OZNAČIT VYBRANOU LABORATOŘ !**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Albino zbarvení  | <input type="checkbox"/> Hypotrichóza a krátkověkost                     |
| <input type="checkbox"/> ALPS (Autoimunitní lymfoproliferativní syndrom) / BSH  | <input type="checkbox"/> Charcoal zbarvení / BEN                         |
| <input type="checkbox"/> Agouti (kresba)  | <input type="checkbox"/> Chocolate/Cinnamon                              |
| <input type="checkbox"/> Amber / NFO  | <input type="checkbox"/> Kongenitální myotonie                           |
| <input type="checkbox"/> AMD (Alfa-manosidóza) / PER  | <input type="checkbox"/> Long hair (délka chlupu)                        |
| <input type="checkbox"/> Balíček genet. testů (HCM1 + HCM3 + GSD4 + PKD + PK-def. + rdAc- PRA + SMA + genet.určení krevní skupiny) (Laboklin) ***<br>*** certifikát se platí za každé vyšetření (8x certifikát)!<br>Pokud chcete certifikát jen u některých vyšetření – zakroužkujte, u kterého jej požadujete! | <input type="checkbox"/> Mukopolysacharidóza typu VI                     |
| <input type="checkbox"/> Balíček zbarvení srsti / všechna plemena (Laboklin)<br>(agouti+dilute+chocolate+cinnamon+colorpoint)   | <input type="checkbox"/> Mukopolysacharidóza typu VII                    |
| <input type="checkbox"/> Balíček zbarvení srsti / BEN (Laboklin)<br>(agouti+dilute+chocolate+cinnamon+colorpoint+charcoal)  | <input type="checkbox"/> Osteochondrodysplazie / skotská klapouchá kočka |
| <input type="checkbox"/> Blood group (detekce b alely)  | <input type="checkbox"/> PCG (Primární vrozený glaukom) / SIA            |
| <input type="checkbox"/> Burmese Head Defect  | <input type="checkbox"/> PK (Deficience pyruvátkinázy) / ABY, SOM        |
| <input type="checkbox"/> Burmese Hypokalémie A / BML, CRX, DRX, SPH ...   | <input type="checkbox"/> PKD   |
| <input type="checkbox"/> Burmese Head Defect + Burmese Hypokalémie + GM2 +PKD (VGL)<br>v případě pouze 2 nebo 3 testů zakroužkujte která vyšetření požadujete   | <input type="checkbox"/> PRA-b /BEN                                      |
| <input type="checkbox"/> CMS (Kongenitální myastenický syndrom) / DRX, SPH  | <input type="checkbox"/> PRA-pd  |
| <input type="checkbox"/> Coat Color Panel - balíček zbarvení srsti / všechna plemena (VGL)<br>(agouti+amber+dilute+charcoal/chocolate+cinnamon+colorpoint+white glows)  | <input type="checkbox"/> PRA-rdy /ABY, OCI, SOM                          |
| <input type="checkbox"/> Colorpoint Restriction (SIAM / MINK / BUR)   | <input type="checkbox"/> PRA- rdAc CEP 290                               |
| <input type="checkbox"/> Cornish Rex Coat (VGL)   | <input type="checkbox"/> PRA- rdAc CRX (VGL)                             |
| <input type="checkbox"/> Cystinurie   | <input type="checkbox"/> PRA- rdAc CEP 290 + CRX (VGL)                   |
| <input type="checkbox"/> Dilute (ředění)  | <input type="checkbox"/> PRA + PK / ABY, SOM, HCS                        |
| <input type="checkbox"/> Dominant White / White Spotting  | <input type="checkbox"/> Russet zbarvení / BUR                           |

GM 1/2 (Gangliosidóza) / KOR, SIA, OSH, aj.

SMA (Spinální muskulární atrofie) / MCO

GM 2 (Gangliosidóza) / BUR

Sněhové zbarvení / BEN

GSD IV /NFO

Sphynx and Devon Rex zbarvení

HCM / MCO (detekce mutace A31P)

DNA profil / Ověření rodičovství

HCM / RAG (detekce mutace R820W)

Ostatní \_\_\_\_\_

| Č. vz. | Druh vzorku | Jméno zvířete | Plemeno / barva zvířete | Pohlaví | Datum narození | Číslo čipu |
|--------|-------------|---------------|-------------------------|---------|----------------|------------|
|        |             |               |                         |         |                |            |
|        |             |               |                         |         |                |            |
|        |             |               |                         |         |                |            |
|        |             |               |                         |         |                |            |
|        |             |               |                         |         |                |            |

Tabulku vyplňte hůlkovým písmem

**\*\* ... certifikát NENÍ v ceně vyšetření**

**\*\*\*...u BALÍČKU GENET. TESTŮ (Laboklin) se platí certifikát za každé vyšetření (8x certifikát)!  
Pokud chcete certifikát jen u některých vyšetření – zakroužkujte, u kterého jej požadujete!**

**! Pro vystavení certifikátu NUTNÝ čip zvířete !**

**Pro vyšetření do VGL !!! nutný 4x CYTOBRUSH / 4x suchý tampon od jednoho zvířete !!!**