



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
 majitel či plátce souhlasí s externími zkouškami 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 _____ |

Fakturu zaslat: E-mail pošta

Druh zvířete:

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

IMUNOCHROMATOGRAFICKÉ TESTY (Ag = antigen, Ab = protilátky)

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

PCR VYŠETŘENÍ (odběrový materiál: suchý tampon) (externí vyšetření: *LABOKLIN; **TILIA LABORATORIES)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <i>Babesia</i> (EDTA)* | <input type="checkbox"/> <i>Chlamydomydia spp.</i> + <i>Mycoplasma spp.</i> + <i>Ureaplasma spp.</i>
(výtěr spojivky, nosu, pohl.orgánů) |
| <input type="checkbox"/> <i>Borrelia burgdorferi</i> (synoviální tekutina, klíčště)* | <input type="checkbox"/> FeLV (EDTA)* |
| <input type="checkbox"/> Calici virus (FCV) (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů, EDTA) | <input type="checkbox"/> FIV kvantitativně (EDTA)* |
| <input type="checkbox"/> Herpesvirus (FHV) (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů, EDTA) | <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma haemofelis</i> (EDTA)* |
| <input type="checkbox"/> <i>Chlamydomydia spp.</i> (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů) | <input type="checkbox"/> Parvovirus (FPV) (trus)* |
| <input type="checkbox"/> Feline koronavirus (FCoV) kvalit. (EDTA, trus, těl. tekutiny)* | <input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i> (trus)* |
| <input type="checkbox"/> Feline koronavirus (FCoV) kvantit. (EDTA, trus, těl. tekutiny)* | <input type="checkbox"/> <i>Tritrichomonas foetus</i> (trus)* |
| <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma felis</i> (výtěr spojivky, nosu, pohlavních orgánů) | <input type="checkbox"/> <i>Ureaplasma spp.</i> (výtěr pohlavních orgánů, moč) |
| <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"/> Sekvenační 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 = protilátky) (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: *VLAB; **SVÚ Jihlava; VEDILAB; EVL; Genomia; Laboklin)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Anti A titr u B krev. skupiny (EDTA) (EVL) | <input type="checkbox"/> Patologicko anatomické vyšetření |
| <input type="checkbox"/> Biochemie (sérum, moč)*
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) (VEDILAB) | <input type="checkbox"/> Atopie screening (roztoči, pyly, trávy, blechy)* |
| <input type="checkbox"/> Parazitologie – flotace (s průkazem <i>Cryptosporidium spp.</i>) (trus)** | <input type="checkbox"/> Potravní alergie - základ (16 potravin) (Laboklin) |
| <input type="checkbox"/> Parazitologie – larvoskopie (trus)** | <input type="checkbox"/> Potravní alergie - rozšířený (Laboklin) |
| <input type="checkbox"/> Ostatní _____ | <input type="checkbox"/> Potravní alergený (33 potravin) (Genomia) |

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

Tabulku vyplňte hůlkovým písmem

Poznámky: _____

POŽADOVANÁ VYŠETŘENÍ

GENETICKÁ VYŠETŘENÍ (odběrový materiál: cytobrush, EDTA)

Zaslat do laboratoře:

Genomia Laboklin Laboklin + certifikát (poštou / emailem)**

! 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) ***
*** certifikát se platí za každé vyšetření (8x certifikát)!
Pokud chcete certifikát jen u některých vyšetření – zakroužkujte, u kterého jej požadujete! | <input type="checkbox"/> Mukopolysacharidóza typu VI |
| <input type="checkbox"/> Balíček genet. testů pro MCO (HCM1+FXI+PK-def.+SMA+genet.určení krevní skupiny) (Laboklin) *** | <input type="checkbox"/> Mukopolysacharidóza typu VII |
| <input type="checkbox"/> Balíček genet. testů pro RAG (HCM1+HCM3+PKD+pd-PRA+genet.určení krevní skupiny) (Laboklin) *** | <input type="checkbox"/> Osteochondrodysplazie / skotská klapouchá kočka |
| <input type="checkbox"/> Balíček genet. testů pro BSH (ALS+pd-PRA+PKD+genet.určení krevní skupiny) (Laboklin) *** | <input type="checkbox"/> PCG (Primární vrozený glaukom) / SIA |
| <input type="checkbox"/> Balíček zbarvení srsti / všechna plemena (Laboklin)
(agouti+dilute+chocolate+cinnamon+colorpoint) | <input type="checkbox"/> PK (Deficience pyruvátkinázy) / ABY, SOM |
| <input type="checkbox"/> Balíček zbarvení srsti / BEN (Laboklin)
(agouti+dilute+chocolate+cinnamon+colorpoint+charcoal) | <input type="checkbox"/> PKD |
| <input type="checkbox"/> Blood group (detekce b alely) | <input type="checkbox"/> PRA-b /BEN |
| <input type="checkbox"/> Burmese Head Defect | <input type="checkbox"/> PRA-pd |
| <input type="checkbox"/> Burmese Hypokalémie A / BML, CRX, DRX, SPH ... | <input type="checkbox"/> PRA-rdy /ABY, OCI, SOM |
| <input type="checkbox"/> Burmese Head Defect + Burmese Hypokalémie + GM2 +PKD (VGL)
v případě pouze 2 nebo 3 testů zakroužkujte která vyšetření požadujete | <input type="checkbox"/> PRA- rdAc CEP 290 |
| <input type="checkbox"/> CMS (Kongenitální myastenický syndrom) / DRX, SPH | <input type="checkbox"/> PRA- rdAc CRX (VGL) |
| <input type="checkbox"/> Coat Color Panel - balíček zbarvení srsti / všechna plemena (VGL)
(agouti+amber+dilute+charcoal/chocolate+cinnamon+colorpoint+white glows) | <input type="checkbox"/> PRA- rdAc CEP 290 + CRX (VGL) |
| <input type="checkbox"/> Colorpoint Restriction (SIAM / MINK / BUR) | <input type="checkbox"/> PRA + PK / ABY, SOM, HCS |

- Cornish Rex Coat (VGL) HCM / RAG (detekce mutace R820W)
- Cystinurie HCM / MCO (detekce mutace A31P)
- Dilute (ředění) Russet zbarvení / BUR
- Dominant White / White Spotting SMA (Spinální muskulární atrofie) / MCO
- GM 1/2 (Gangliosidóza) / KOR, SIA, OSH, aj. Sněhové zbarvení / BEN
- GM 2 (Gangliosidóza) / BUR Sphynx and Devon Rex zbarvení
- GSD IV /NFO DNA profil / Ověření rodičovství
- 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) platí se za každý vystavený certifikát zaslaný poštou – 8 x 403,00 Kč / 8 x 15,50 EUR nebo 403,00 Kč/15,50 eur celkem za 8 certifikátů při zaslání emailem)!

Pokud chcete certifikát jen u některých vyšetření – zakroužkujte, u kterého jej požadujete!

! Pro vystavení certifikátu NUTNÝ čip zvířete !