

Untersuchungsauftrag

Allergie

Kundennummer / Barcode

LABOKLIN

LABOR FÜR KLINISCHE DIAGNOSTIK GMBH & CO. KG
Postfach · 4002 Basel
Telefon 061/3196060 · Telefax 061/3196065
E-Mail: labor.basel@laboklin.ch

Laborzeiten: Mo. - Fr.: 8:00 - 18:00 Uhr, Sa.: 9:00 - 13:00 Uhr

Auftraggeber:
(Stempel oder Blockschrift)

Eigentümer / Überbringer des Tieres

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Bearbeitung Ihres Auftrages gemäss unserer Hinweise zur Datenverarbeitung von uns verarbeitet.

Probe:

Serum

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Fax / E-Mail: _____

Tel.-Nr.: _____

Einzelheiten zur Verarbeitung und zu Ihren Rechten können Sie unter <https://laboklin.de/de-ch/datenschutz> einsehen.

Ich stimme der Abrechnung der Laborleistungen, einschliesslich evtl. Nachbestellungen durch die Praxis, zu.

Fax / E-Mail: _____

Datum u. Unterschrift Praxis _____

(Unterschrift Eigentümer)

Patientendaten:

Hund Katze Pferd Sonstige: _____ Tiername: _____

Geschlecht: w m wk mk Rasse: _____ EDV-Nr.: _____

Qualität der Probe: hämolytisch ikterisch lipämisch zentrifugiert Alter: _____

Probenentnahme: _____ Folgeuntersuchung zu: _____

Wie alt war das Tier bei Beginn der ersten Symptomatik _____ (J/M)	Lokalisation:
ganzjähriges Problem <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Gesicht <input type="checkbox"/> Kruppe
saisonales Problem <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Ohren <input type="checkbox"/> Schwanzansatz
Juckreiz <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Hals <input type="checkbox"/> Analgegend
Glucocorticoid per os <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Brust <input type="checkbox"/> Flanken
Glucocorticoid per inj. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Bauch <input type="checkbox"/> Gliedmassen
Oclacitinib <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Rücken <input type="checkbox"/> Pfoten
Lokivetmab <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

Ausführliche allgemeine Anamnese - HUND/KATZE/PFERD

Welches Futter wird gefüttert _____

Systemische Erkrankung _____ Menschen/andere Tiere nein ja
Erstes Auftreten der Symptomatik vor _____ Auslandsaufenthalte: nein ja

Symptome - Haut

Sekundärinfektion nein ja
Seborrhoea nein ja
Urticaria nein ja
Hot spot nein ja
Otitis nein ja
Pododermatitis nein ja
Alopezie nein ja

Erfolgte Untersuchungen - Haut

Milben (Sarc., Demodex, Cheyl.) nein ja
Flöhe nein ja
Bakterien (Zytologie, BU) nein ja
Dermatophyten (Wood, Kultur, PCR) nein ja
Pathohistologie nein ja
Blutuntersuchung nein ja
Sonstiges nein ja

(J/M, wo)
Ergebnis _____

Symptome - Lunge

Bronchitis nein ja
Equines Asthma nein ja
Emphysem nein ja

Erfolgte Untersuchungen - Lunge

Bronchoskopie nein ja
Zytologie BALF nein ja
Larvenauswanderung nein ja

Symptome - Magen - Darm - Trakt

Vomitus nein ja
Diarrhoe nein ja
Obstipation nein ja

Erfolgte Untersuchungen - Magen - Darm - Trakt

Kotuntersuchung nein ja
Endoskopie nein ja
Sonstiges nein ja

Wie häufig Kotabsatz pro Tag? _____

Erfolgte Therapie

Antibiotika nein ja
Antihistaminika nein ja
Akarizide nein ja
Flohprophylaxe nein ja
Oclacitinib nein ja
Glucocorticoide nein ja
Lokivetmab nein ja

Wirkstoff; Erfolg

Antimykotika nein ja
Shampoos nein ja
Einstreuwechsel nein ja
Aufstallung nein ja
Eliminationsdiät nein ja
Andere Therapie nein ja

Wirkstoff; Erfolg



Probenmaterial: S=Serum
*=Partnerlabor

010050050101

Hund/Katze		
7140 Juckreiz Profil klein (Hd)	(Vortest, Sarcoptes-Antikörper)	S/2,5ml
7141 Juckreiz Profil mittel (Hd/Ktz)	(saisonale und ganzjährige Allergene, Futtermittel: allgemeiner und erweiterter Test)	S/2,5ml
7143 Juckreiz Profil gross (Hd)	(saisonale und ganzjährige Allergene, Futtermittel: allgemeiner und erweiterter Test, Sarcoptes-Antikörper, Flohspeichel)	S/3,5ml
7136 Futtermittel Profil (Hd/Ktz)	(Futtermittel: allgemeiner, erweiterter und exotischer Test)	S/1,5ml

Screening Test Hund/Katze		
7105 Vortest	(Milben, Pollen, Schimmelpilzsporen, Flohspeichel)	S/2ml

7119 **Bei positivem Testergebnis bitte automatisch weiterführende Tests durchführen**
(Preise für automatische Ausdifferenzierung siehe Haupttests, je nach positiver Gruppe)

Haupttests Hund/Katze		
7106 Saisonale Allergene	(Gräser-, Kräuter-, Baumpollen) (inkl. CHO-Test und CCD Blocken bei Bedarf)	S/1ml
7107 Ganzjährige Allergene	(Schimmelpilzsporen, Hausstaub- und Vorratsmilben)	S/0,5ml
7116 Federn/Haare/Schuppen	(Katze, Hund, Kaninchen, Meerschweinchen, Papagei, Federnmix)	S/0,5ml
7130 Insekten	(Hirschfliege, Gnitze, Stechmücke, Bremse, Stallfliege, Küchenschabe)	S/0,5ml
7124 Hymenoptera *	(Biene, Wespe, Hornisse, Feldwespe) (inkl. CHO-Test und CCD Blocken bei Bedarf)	S/0,5ml
7122 Mediterranes Panel	(Gräser-, Kräuter-, Baumpollen, Schimmelpilzsporen, Hausstaub- und Vorratsmilben) (inkl. CHO-Test und CCD Blocken bei Bedarf)	S/2ml
6103 Flohspeichel (IgE)		S/0,5ml
7117 Malassezia (IgE)		S/0,5ml
568 Sarcoptes-Antikörper (IgG) (Hd)		S/0,5ml
6104 Staphylokokken-Antikörper (IgG)		S/0,5ml

Weitere Untersuchungen Hund/Katze		
7108 Futtermittel allgemein (Hd, Ktz)	(Häufig verwendete Futterbestandteile auf IgE u. IgG)	
7125 Futtermittel erweitert (Hd)	(Pferd, Strauss, Wildschwein, Rentier, Känguru, Amarant, Hirse, Pastinake auf IgE u. IgG)	S/0,5ml
7125 Futtermittel erweitert (Ktz)	(Pferd, Strauss, Rothirsch, Kaninchen, Wildschwein, Rentier, Amarant, Hirse auf IgE u. IgG)	S/0,5ml
7128 Futtermittel exotisch (Hd/Ktz)	(Forelle, Ziege, Kamel, Büffel, Wachtel, Hermetia/Insekt, Süsskartoffel, Topinambur, Buchweizen, Bohne, Karotte/Möhre, Kürbis, Zucchini, Erbse, Hefe auf IgE und IgG)	S/0,5ml
1222 Rationsberechnung		
7135 Futtermitteltagebuch		_____ Stück

Pferd		
7146 Allergie Profil Haut	(saisonale, ganzjährige Allergene, Insekten, Futtermittel-Test)	S/3ml
7149 Allergie Profil Respiratorisch	(saisonale, ganzjährige Allergene)	S/1ml

Screening Test Pferd		
7105 Vortest	(Milben, Pollen, Schimmelpilzsporen, Insekten)	S/1,5ml
7119 Bei positivem Testergebnis bitte automatisch weiterführende Tests durchführen	(Preise für automatische Ausdifferenzierung siehe Haupttests, je nach positiver Gruppe)	
	Ohne Vortest wird die gleichzeitige Testung von saisonalen, ganzjährigen und Insekten-Allergenen empfohlen, da eine klinische Differenzierung oft nicht möglich ist.	

Haupttests Pferd		
7106 Saisonale Allergene	(Gräser-, Kräuter-, Baumpollen)	S/0,5ml
7107 Ganzjährige Allergene	(Schimmelpilzsporen, Hausstaub- und Vorratsmilben)	S/0,5ml
7110 Insekten	(Culicoides, Kriebelmücke, Stechmücke, Bremse, Stubenfliege)	S/1 ml
7116 Federn/Haare/Schuppen	(Katze, Hund, Kaninchen, Meerschweinchen, Papagei, Federnmix)	S/0,5ml

Weitere Untersuchungen Pferd		
6108 Futtermittel	(Weizen, Gerste, Hafer, Mais, Melasse, Soja, Hefe, Luzerne auf IgE u. IgG)	S/1 ml

Allergen-spezifische Immuntherapie (ASIT; Hyposensibilisierung) Hund/Katze/Pferd

**Bitte legen Sie Ihrer Bestellung ein tierärztliches Rezept bei.
Lieferung ausschliesslich an die tierärztliche Hausapotheke.**

6111 Erstbehandlung ASIT (Hd/Ktz/Pfd) (inkl. Insekten)	
	(reicht für 6 Monate) (+ Versandkosten)
6113 Folgebehandlung ASIT (Hd/Ktz/Pfd) (inkl. Insekten)	
	(reicht für 10 Monate) (+ Versandkosten)
6311 Erstbehandlung sublingual SLIT (Hd/Ktz/Pfd)	
	(reicht für 5 Monate) (+ Versandkosten)
6313 Folgebehandlung sublingual SLIT (Hd/Ktz/Pfd)	
	(reicht für 5 Monate) (+ Versandkosten)

Bei Bestellung eines Doppelsets wird der zweifache Preis des Einzel-Sets verrechnet.

Wir stellen auch eine Allergen-spezifische Immuntherapie aufgrund des Ergebnisses Ihres Intrakutantests oder eines anderen Allergietests her.
Bitte legen Sie Ihrer Bestellung ein tierärztliches Rezept bei. Lieferzeit ca. 2-4 Wochen; nicht für Tiere, die der Lebensmittelgewinnung dienen, zugelassen.

Für fernmündliche konsiliarische Beratung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Bestellung von Versandmaterial Tierarzt:			Auftragsformulare:		
1 Serum	6 Tupfer mit Medium	14 Gefässe Histologie	100 ALLERGIE	150 NUTZTIER	
2 Citrat (Gerinnung)	6a Tupfer ohne Medium	5 Stuhlgefässe	110 ALLGEMEIN	120 PATHO	
3 EDTA	6b Versandgefässe Tupfer	7 Harngefässe	240 MIKROBIOLOGIE	130 PFERD	
3a Heparin	12 Versandgefässe Objektträger		140 REPTILIEN	270 GENETIK	
4 NaF (Blutzucker)	11 Versandgefässe Blut/Serum		210 KLS u.VÖGEL		
10 Versandbeutel	80 Barcodes				

Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB): (Preise und Bedingungen gültig von 01.07.2023 bis 30.06.2024)
Preise in CHF zuzügl. MWST. / Zu unseren AGB siehe www.laboklin.com / Leistungsangebot und Preis kann Gegenstand von Änderungen sein. **CH - 005005101 / 2307**