



**Auftrag zur Untersuchung von Milchproben
auf Zellgehalt und Mastitis-Erreger**

Tierhalter		Name		Tierarztpraxis
		Straße, Nr.		
		PLZ Ort		
		Telefax		
		E-Mail		

1 Tag der Probenentnahme

Bitte tragen Sie alle Angaben vollständig und in Druckbuchstaben ein!

2 **Vorbericht und spezielle Untersuchungsaufträge** (z.B. Einsendungsgrund, jüngst erfolgte antibiotische Behandlungen, spezielle Wünsche für Resistenztests, ...)

3 **Untersuchungsziele** (Bitte kreuzen Sie die gewünschten Untersuchungen an . Kosten laut aktuell gültiger Preisliste.)

- a) Zellgehaltsmessung und allgemeine kulturelle Untersuchung auf Mastitis-Erreger
- b) Antibiotika-Empfindlichkeitsprüfung (Resistenztest): in der Regel nach fachlichen Erwägungen des Labors
davon abweichender Untersuchungsauftrag: nicht gewünscht wie unter **2** vorgegeben
- c) Kulturelle Untersuchung auf *Mycoplasma bovis* (M. bovis) bzw. zusätzliche, gezielte Untersuchung auf Hefen (und andere Pilze) bitte in der Liste der Proben (Punkt **4**) ankreuzen!

4 **Liste der Proben** (Bitte beschriften Sie jedes Röhrchen mit der laufenden Nummer und der Euterviertelbezeichnung!)

lfd. Nr.	Tier-Identifikation (Name der Kuh <u>oder</u> Nummer der Ohrmarke <u>oder</u> Stallnummer der Kuh)	in wievielter Laktation?	letzte Kalbung (Datum <u>oder</u> Laktationstag)	deutliche Mastitis (betroffenes Viertel .)	M. bovis	Hefen
1				VL VR HL HR		
2				VL VR HL HR		
3				VL VR HL HR		
4				VL VR HL HR		
5				VL VR HL HR		

5 **Auftragserteilung** (Bitte genau eine Auswahl ankreuzen.)

Bericht senden an	<input type="checkbox"/> beide	<input type="checkbox"/> Tierhalter	<input type="checkbox"/> Tierarztpraxis
Auftraggeber (Rechnungsempfänger)	<input type="checkbox"/> Tierhalter	<input type="checkbox"/> Tierarztpraxis	

.....
Unterschrift