




Auftrag zur Untersuchung von Milchproben auf
deren Zellgehalte und **kulturell** auf Mastitiserreger

Tierhalter/in		Name		Tierarztpraxis
		Straße Nr.		
		PLZ Ort		
		E-Mail (evtl. Fax)		
		Ansprechperson / Tel. für Rückfragen		

1	Tag der Probenentnahme		versendet am von		Tierhalter/in <input type="checkbox"/>
					Tierarztpraxis <input type="checkbox"/>

- 2 gewöhnlicher Untersuchungsumfang**
- Zellgehaltsmessung (sofern Probe dafür tauglich)
 - **allgemeine kulturelle** Untersuchung auf Mastitiserreger
 - Antibiotikaempfindlichkeitsprüfung (Resistenztest) isolierter Mastitiserreger nach fachlicher Erwägung des tierärztlichen Teams der MBFG (Methode: Agardiffusionstest, Kosten: siehe aktuelle Preisliste)
- } aktuelle Preise unter www.mbf.de oder hier: 

- 3 spezielle Aufträge**
- ! wenn keine Antibiotikaempfindlichkeitsprüfung (Resistenztest) gewünscht ist, bitte hier ankreuzen:
- ! wenn die zusätzliche kulturelle Untersuchung auf *Mycoplasma bovis* oder Hefen gewünscht ist, eintragen in: **5**
- ! andere Wünsche (z.B. Untersuchung auf Anaerobier, Asservierung von Erregern) bitte hier eintragen:

- 4 Vorbericht** (z.B. Einsendungsgrund, klinische Symptomatik oder jüngst erfolgte antibiotische Behandlungen)

- 5 Liste der beprobten Tiere auf der nächsten Seite**
(bitte beschriften Sie jedes Röhrchen mindestens mit der laufenden Nummer)

6	Befundbericht an	Tierhalter/in <input type="checkbox"/> Tierarztpraxis <input type="checkbox"/> beide <input type="checkbox"/>
	Rechnung an	Tierhalter/in <input type="checkbox"/> Tierarztpraxis <input type="checkbox"/>
	Unterschrift	



5 Liste der beprobten Tiere (bitte beschriften Sie jedes Röhrchen mindestens mit der laufenden Nummer)

Lfd. Nr.	Tier-Identifikation (Name der Kuh oder Ohrmarken-Nr. oder Stall-Nr.)	Laktationsnummer	letzte Kalbung (Datum) oder Laktationstag	deutliche Mastitis (auffälliges Viertel ankreuzen)	Mycoplasma bovis (zusätzliche Kosten)	Hefen (zusätzliche Kosten)
1				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25				VL <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>