

<b>Partie réservée ELCDF</b>						N° Dossier		
Transporté par :		<input type="checkbox"/> Vétérinaire	<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> DDCSPP	<input type="checkbox"/> Poste	<input type="checkbox"/> GDS	<input type="checkbox"/> ELCDF	<input type="checkbox"/> Autre
Réceptionné et accepté le :				à H		Par :		
Mode d'acheminement :		<input type="checkbox"/> T°C ambiante	<input type="checkbox"/> réfrigéré	<input type="checkbox"/> congelé				

Feuille de demandes d'analyses		<b>CHIENS-CHATS-NAC</b>			
<b>Les donneurs d'ordre</b>					
		N° Ordre du cabinet	Préleveur	Résultats	Facture
<b>Vétérinaire</b> Adresse			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Propriétaire</b> Coordonnées complètes		N°EDE			
		Signature :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Nom de l'animal</b>					
<b>Les échantillons</b>					
Date de prélèvement	/ /	Nombre et nature des prélèvements	PS :	A réception nombre d'échantillons confirmé Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
			Fèces :		
			Autre :		
Espèce	<input type="checkbox"/> Chien <input type="checkbox"/> Chat <input type="checkbox"/> Autre : ..... Race :		Age / Sexe		
Symptômes dominants	<input type="checkbox"/> Respiratoire <input type="checkbox"/> Digestif <input type="checkbox"/> Nerveux <input type="checkbox"/> Amaigrissement <input type="checkbox"/> Locomoteur <input type="checkbox"/> Cutané <input type="checkbox"/> Métrite <input type="checkbox"/> Avortement <input type="checkbox"/> Mammite <input type="checkbox"/> Infécondité <input type="checkbox"/> Autre : .....				
Commémoratifs	Pathologie <input type="checkbox"/> Collective <input type="checkbox"/> Individuelle		Traitement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non    Nom de la molécule :		

BACTERIOLOGIE	MYCOLOGIE	BIOCHIMIE	Tube **	A cocher
<b>SUR FECES</b> <i>Recherche de germes pathogènes : Yersinia, Salmonella, Campylobacter, Proteus (chat) et Candida albicans (chien)</i> <input type="checkbox"/> Bactériologie <input type="checkbox"/> Antibiotogramme <sup>c</sup> <input type="checkbox"/> Coproscopie + Giardia + Bactériologie <input type="checkbox"/> Antibiotogramme <sup>c</sup> ***				
<b>SUR URINE</b> <input type="checkbox"/> ECBU : Culot urinaire (cytologie et cristaux) + Bactériologie <input type="checkbox"/> miction spontanée <input type="checkbox"/> cystocentèse <input type="checkbox"/> sondage <input type="checkbox"/> Antibiotogramme <sup>c</sup> *** <input type="checkbox"/> Culot urinaire (cytologie et cristaux) <input type="checkbox"/> Rapport Protéine/Créatinine urinaire				
<b>AUTRES (organes, écouvillons, liquide biologique, etc.)</b> <input type="checkbox"/> Bactériologie aérobie seule <input type="checkbox"/> Bactériologie aérobie et anaérobie <input type="checkbox"/> Antibiotogramme <sup>c</sup> ***				
<b>PARASITOLOGIE</b> <input type="checkbox"/> Coproscopie + recherche protozoaires <input type="checkbox"/> Recherche Giardia <input type="checkbox"/> Identification de parasites externes (sur raclage cutané)				
<b>AUTOPSIE</b> <input type="checkbox"/> Autopsie avec Compte-rendu <b>HEMATOLOGIE</b> <input type="checkbox"/> NFS + frottis sanguin (sang EDTA)				
<b>MYCOLOGIE</b> <input type="checkbox"/> <i>Candida albicans, Malassezia</i> culture <input type="checkbox"/> Recherche <i>Aspergillus</i> par culture <input type="checkbox"/> Recherche des agents de TEIGNE culture <b>SEROLOGIE</b> sang sur tube sec <input type="checkbox"/> Ac contre <i>Ehrlichia canis</i> , Lyme et <i>Anaplasma</i> et antigènes de <i>Dirofilaria immitis</i> snap <input type="checkbox"/> Ac <i>Babesia</i> sp (piroplasmes) <input type="checkbox"/> Ac <i>Leishmania</i> sp <input type="checkbox"/> Ac <i>Brucella canis</i>				
<b>PCR</b> <input type="checkbox"/> Néosporose chien (écouvillon placentaire ou vaginal, avorton) <input type="checkbox"/> Anaplasmosse sp chien (sang total, avorton) <input type="checkbox"/> Leptospirose* (sang EDTA 2ml, urine 10ml, écouvillons placentaires, tissus avortons) <input type="checkbox"/> Calicivirus chat* (écouvillon sec nasal/oropharyngé, oculaire) <input type="checkbox"/> Coronavirus chat* (écouvillon sec rectal, sang EDTA) <input type="checkbox"/> FIV chat * (sang EDTA) <input type="checkbox"/> Herpèsvirus chat* (écouvillon sec nasal/oropharyngé, oculaire) <input type="checkbox"/> Leucose chat* (sang EDTA) <input type="checkbox"/> Mycoplasma haemofelis chat* (sang EDTA) <input type="checkbox"/> Tritrichomonas foetus chat* (fèces) <input type="checkbox"/> Mycoplasma haemocanis chien (sang EDTA) <input type="checkbox"/> Parvovirus chien* (fèces)				
<b>TOXICOLOGIE</b> Sang (héparine) ou organe toute espèce <input type="checkbox"/> Dosage du Plomb <input type="checkbox"/> Dosage du Zinc				
		<b>BILAN DE SANTE</b> <b>Bilan Chem 17</b> : ALB, ALB/GLOB, PAL, ALAT, AMYL, UREE, UREE/CREA, CREA, Ca, CHOL, GLOB, GLU, LIPA, PHOS, BIL, TP, GGT S, H <b>Bilan Chem 10</b> : ALB, ALB/GLOB, PAL, ALAT, UREE, UREE/CREA, CREA, GLOB, GLU, TP S, H <b>Bilan rénal 1 (fonction rénale carnivores)</b> : UREE, CREA, SDMA S, H <b>Bilan rénal 2 (fonction + lésions carnivores)</b> : UREE, CREA, SDMA, Ca, P, RP/CU S, H, Urine <b>Ionogramme</b> : Cl, K, Na, Na/K S, H <b>DIAGNOSTIC et SUIVIS</b> <b>Diagnostic insuffisance rénale canine/féline</b> : SDMA S, H <b>Suivi diabète (chien/chat)</b> : Fructosamine S, H <b>Suivi thyroïde (chien/chat)</b> : T4 totale S, H <b>Bilan biochimique Oiseaux</b> : Ac.urique, ASAT, Ca, PHOS, TRIG, PT, CK, CHOL S, H <b>Antigènes Angiostrongylus vasorum</b> S,H <b>Antigènes Dirofilaria immitis</b> S,H <b>BIOCHIMIE par paramètre – tube S ou H</b> <div> <input type="checkbox"/> Albumine  <input type="checkbox"/> ASAT  <input type="checkbox"/> Acide urique  <input type="checkbox"/> Urée  <input type="checkbox"/> Calcium  <input type="checkbox"/> Creatine Kinase  <input type="checkbox"/> Cholestérol  <input type="checkbox"/> Créatinine             </div> <div> <input type="checkbox"/> GGT  <input type="checkbox"/> Glucose  <input type="checkbox"/> Lactate déshydrogénase  <input type="checkbox"/> Magnésium  <input type="checkbox"/> Phosphates inorganiques  <input type="checkbox"/> Bilirubine Totale  <input type="checkbox"/> Protéines Totales  <input type="checkbox"/> Triglycérides             </div>		
		<b>**Tubes S : sec ou H : héparine</b>		