REMISS TILL MIKROBIOLOGEN LAB.

Djurslag	Ras	Födelseår

Provtagningsdatum	Ank. dat.	Kön	Nr eller namn	Lab. nr.

Undersökning debiteras

❑ Rem. inst./vet mot faktura

❑ Djurägare mot postförskott

Rem. inst./vet. (fullst. adress och postnr.)

Djurägare (fullst. adress, postnr. telnr.)

Önskad undersökning	Provet utgöres av	Uppgifter vid hud - lidanden
❑ Svamp	❑ Hår	❑ Klåda
❑ Res. best.	❑ Hudskrap	❑ Mjäll
❑ Bakteriologisk	❑ Klo	❑ Ökad hårfälln.
❑ Res. best	❑ Öronsekret	❑ Kala fläckar
❑ Actinomyces	❑ Ögonsekret	❑ Infl. förändr.
❑ Nocardia	❑ Nässekret	❑ Torrt/fukt eksem
❑ Ektoparasiter	❑ Svalgsekret	❑ Böld
❑ Streptotrichos	❑ Tonsill	❑ Papel/Pustel
❑ Salmonella	❑ Vaginalsekret	❑ Sek. till misst. intern sjkd.
❑ Campylobacter	❑ Förhudssekret	❑
❑ Anaerob	❑ Urin	❑
❑	❑ Faeces	❑
❑	❑ Biopsi	❑
❑	❑ Uterus	❑
❑	❑ Sår	

Diagnos, frågeställning

Svar på separat utskrift

MIKROBIOLOGEN LABORATORIUM
BG PÅLSSON AB
BOX 436, 651 10 KARLSTAD
TEL. 054-18 66 35 • FAX 054-18 66 24