



Fyll i med maskin eller texta tydligt. Obligatoriska uppgifter är markerade med asterisk (*). Analyscertifikatet sänds via säker e-post om e-postadressen anges i remissen. **Fakturamottagaren (en privatperson, inte ett företag) måste identifiera sig i Suomi.fi-tjänsten. Instruktioner skickas via SMS.**

Ägarens (person eller företag) namn* (endast ett namn, om flera ägare)	Telefon*
Postadress*	
E-postadress	
<input type="checkbox"/> Analyscertifikat och faktura till ägaren (en privatperson)	
<input type="checkbox"/> Analyscertifikat skickas inte till ägaren (i regel sänds svaret alltid till ägaren till kännedom)	
<input type="checkbox"/> Analyscertifikat och faktura till företaget, FO-nummer*:	

Veterinär*/veterinärklinik	Telefon
Postadress	
E-postadress	
Sändas <input type="checkbox"/> analyscertifikat och faktura <input type="checkbox"/> till kännedom Faktura till företaget, FO-nummer*:	

Analyscertifikat önskas på <input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> svenska <input type="checkbox"/> engelska

Häststallets namn	Hästens djurhållningsplatsnummer* FI
Adress	

Proven kan undersökas även på andra sätt än de beställaren bett om. Dessa undersökningar debiteras inte av beställaren. Livsmedelsverket förbehåller sig undersökningsresultatens publiceringsrätt. Resultaten kan publiceras i rapporter och statistiskt material samt i såväl inhemska som internationella vetenskapliga publikationer.

www.livsmedelsverket.fi/Laboratorietjanster/Undersokningar_om_djursjukdomar/Undersokningsvillkor

Datum	Betalarens namnteckning och namnförtydligande (obligatoriskt)*
-------	--

Provtagningsdatum	Provets art och antal	Djurslag
-------------------	-----------------------	----------

ORSAK FÖR UNDERSÖKNINGEN

<input type="checkbox"/> Utredning av sjukdomsorsak	<input type="checkbox"/> Export	<input type="checkbox"/> Annan, vilken:
---	---------------------------------	---

PROVRELATERADE UPPGIFTER

Nr	Djurets namn	ID	Födelseid	Ras	Kön
1					
2					
3					
4					
5					



BAKGRUNDSINFORMATION* (symtom, varaktighet, vaccinationshistoria, medicinering, laboratorieundersökningar m.fl. **Viktigt att ifylla!**)

BEGÄRAN OM UNDERSÖKNING: BAKTERIESJUKDOMAR

Odling / annat påvisande av bakterie
<input type="checkbox"/> Bakteriologisk undersökning, avseende: _____
<input type="checkbox"/> Resistensbestämning
<input type="checkbox"/> Djuret behandlas med antibiotika/mindre än 7 dygn sedan antibiotikabehandlingen avslutades.
Preparat: _____
Antikroppsbestämning från serum
<input type="checkbox"/> <i>Leptospira</i> -serovarer, vilken/vilka: _____
<input type="checkbox"/> Malleus (<i>Burkholderia mallei</i>) <input type="checkbox"/> Dourine (<i>Trypanosoma equiperdum</i>)
<input type="checkbox"/> Annan undersökning, vilken: _____

BEGÄRAN OM UNDERSÖKNING: PARASITER

<input type="checkbox"/> Identifiering av parasit (hel parasit)	<input type="checkbox"/> Identifiering av parasit (blodutstryk)
<input type="checkbox"/> Parasitägg och oocystor i färsk avföring	<input type="checkbox"/> Giardia och cryptosporidier i formalinfixerad avföring
<input type="checkbox"/> Lungmask från färsk avföring	

Färsk avföring samlas i plastpåse eller -burk under 1–3 dagar (förvaring i kylskåp).
Formalinfixerad avföring: Avföring samlas under tre på varandra följande dagar. En tesked avföring och 3 tsk 10 % formalin blandas i en plastburk. Samma mängd avföring och formalin tillsättes i samma burk varje dag.

BEGÄRAN OM UNDERSÖKNING: VIROLOGISK UNDERSÖKNING

Vid sjukdomsbestämning genom undersökning av antikroppar bör provet bestå av serumpar tagna med 2–3 veckors mellanrum (kan sändas till laboratoriet vid olika tidpunkter).

<input type="checkbox"/> Hästens luftvägsinfektioner, virusanalys, (påvisning av EHV-1-, EHV-4-, EVA- och hästinfluensavirus)		
<input type="checkbox"/> Hästens luftvägsinfektioner, antikroppsanalys (serumpar för antikroppar mot EHV-1, EHV-4, EVA och influensa)		
Coronavirus hos häst (ECoV):	<input type="checkbox"/> påvisande av virus	
Herpesvirus 1 och 4 hos häst:	<input type="checkbox"/> påvisande av virus	<input type="checkbox"/> antikroppar
Virusarterit hos häst:	<input type="checkbox"/> påvisande av virus	<input type="checkbox"/> antikroppar
Hästinfluensavirus:	<input type="checkbox"/> påvisande av virus	<input type="checkbox"/> antikroppar
Infektiös anemi (EIA) hos häst:	<input type="checkbox"/> antikroppar (ELISA)	<input type="checkbox"/> antikroppar (Coggins-test)
Hästens West Nile -virus:	<input type="checkbox"/> påvisande av virus	<input type="checkbox"/> IgM antikroppar <input type="checkbox"/> IgG antikroppar

Livsmedelsverket/Djurprover
Mustialagatan 3
00790 HELSINGFORS
Tfn på adresskortet 0400 378 710

Tfn 029 530 0400

Livsmedelsverket Uleåborg
Postadress: Elektroniikkatie 3, 90590 ULEÅBORG
Besöksadress: Elektroniikkatie 5
Tfn på adresskortet 040 515 4325

Tfn 029 520 4181