AVORTEMENT PORCIN
PATHOLOGIE DE LA REPRODUCTION OU URINAIRE

Reçu le : ..... ☐ Poste ☐ Navette ☐ Client ☐ Transporteur

LABOCEA
7 rue du Sabot
CS 30054 – 22440 PLOUFRAGAN
TEL : 02 96 69 02 10
E-mail : contact@labocea.fr

ELEVEUR

N° TVA : ..... **N°EDE :** .....

Nom ou Sté : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....tél :.....

Email : .....

Destinataire des résultats : ☐ oui ☐ non

FACTURE

Nom ou Sté : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....tél :.....

Email : .....

Destinataire des résultats : ☐ oui ☐ non

DEMANDEUR / VETERINAIRE

Nom ou Sté : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....tél :.....

Email : .....

Destinataire des résultats : ☐ oui ☐ non

Autre : .....

NOMBRE ET NATURE DES PRELEVEMENTS

Nombre et nature des prélèvements :

☐ ..... Avortons ☐ ..... Spermes : .....

☐ ..... Matrice ☐ ..... Ecouvillon de .....

☐ ..... Urines ☐ Autre : .....

Troubles (nombre par bande) :

☐ Avortement : ..... ☐ Ecoulement vulvaire : .....

☐ Mort-nés : ..... ☐ Urine trouble : .....

☐ Retour en chaleur : ..... ☐ Piétinement des truies : .....

Traitements

Antibiotique : ☐ non ☐ oui, précisez : .....

Vaccination : ☐ MAP ☐ Parvo ☐ SDRP ☐ Grippe

☐ Autovaccins, précisez : .....

☐ autre : .....

DEMANDE D'ANALYSES

Réf devis / Protocole:

URINES

☐ Bandelettes ☐ Bactériologie

☐ Cytologie urinaire ☐ *Actinobaculum suis* (*Eubacterium suis*)

☐ Antibiogramme*

SEMENCES

☐ Spermogramme : ☐ Cytologie ☐ Numération

☐ Bactériologie dont *Actinobaculum suis* (*Eubacterium suis*)

☐ Antibiogramme*

MATRICES OU ECOUVILLONS

☐ Description

☐ Bactériologie dont *Actinobaculum suis* (*Eubacterium suis*)

☐ Antibiogramme*

☐ Histologie

AVORTONS

BACTERIOLOGIE (pool de 3 avortons maximum)

☐ 1 Bactériologie / portée

☐ 1 Bactériologie sur 1 mélange des portées

☐ Antibiogramme* ☐ Conservation souche

☐ Autre, précisez : .....

PCR (pool de 5 avortons maximum)

☐ 1 analyse / portée

☐ 1 analyse sur 1 mélange des portées

☐ Sur l'ensemble des avortons par pool de 5

☐ Autre, précisez : .....

☐ SDRP* ☐ Parvovirus

☐ PCV2* ☐ Leptospirose

☐ PCV3 ☐ Autre : .....

SEROLOGIE (individuel sur avortons > 17 cm)

☐ IHA Parvovirus

☐ Autre : .....

Accréditation n°1-7015 Essais (analyses sous couvert de l'accréditation COFRAC repérées par le symbole *, sous réserve du domaine d'application de la méthode).

Bon pour accord

Date :

Visa :

RESERVE LABORATOIRE