

FORMULÁRIO PETS

ENCAMINHAR UM FORMULÁRIO POR ANIMAL E ENVIÁ-LO JUNTAMENTE COM AS AMOSTRAS PARA O LABORATÓRIO. AS AMOSTRAS DEVERÃO ESTAR **DEVIDAMENTE IDENTIFICADAS**.



LAUDO
Laboratório

LABORATÓRIO / CLÍNICA:	CIDADE / ESTADO:	
MÉD. VETERINÁRIO RESP. E CRMV:	CONTATO:	CPF/CNPJ:
NOME / ID DO PACIENTE:	ESPÉCIE:	SEXO:
TUTOR (NOME COMPLETO):	RAÇA:	IDADE:

HISTÓRICO, SINAIS CLÍNICOS, DOENÇAS PREGRESSA, TRATAMENTO INSTITUÍDO:

SUSPEITA CLÍNICA:

AMOSTRAS ENVIADAS:

DATA DE COLETA:

ANATOMIA PATOLÓGICA

- | | |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Histopatológico | Local e/ou tecido: |
| <input type="checkbox"/> Avaliação de margem | Tamanho da lesão: |
| <input type="checkbox"/> Citologia | Tempo de evolução: |
| <input type="checkbox"/> Necrópsia: | Descrição da lesão: |
| <input type="checkbox"/> Avaliação de Cadeia Mamária | Aspecto da lesão: |

Observação: (Descrever informações extras referente a amostras adicionais)

PAINÉIS PCR TEMPO REAL

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vírus da Cinomose (CDV) | <input type="checkbox"/> <i>Leishmania infantum</i> | <input type="checkbox"/> Rotavírus |
| <input type="checkbox"/> Coronavírus (Peritonite Infecciosa Felina) | <input type="checkbox"/> <i>Leptospira spp.</i> | <input type="checkbox"/> <i>Clostridium spp.</i> |
| <input type="checkbox"/> FeLV - Leucemia Viral Felina | <input type="checkbox"/> Parvovírus Canino | <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma spp.</i> |
| <input type="checkbox"/> FIV - Imunodeficiência viral Felina | <input type="checkbox"/> <i>Salmonella spp.</i> | <input type="checkbox"/> Outros: |

IMUNOLOGIA

- Leishmaniose Canina (Imunocromatografia - Dectecção de Anticorpos) FIV (Antígeno) / FeLV (Anticorpo) (Imunocromatografia)

MICROBIOLOGIA

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cultura Bacteriana | <input type="checkbox"/> Cultura Microbiológica + antibiograma | <input type="checkbox"/> Perfil dermatopatia (Citologia, Pesquisa de ectoparasita e Cultura Microbiológica). |
| <input type="checkbox"/> Cultura Fúngica | <input type="checkbox"/> Cultura Bacteriana + antibiograma | <input type="checkbox"/> Pesquisa direta para Fungos |
| <input type="checkbox"/> Cultura <i>Bordetella bronchiseptica</i> | <input type="checkbox"/> <i>Salmonella spp.</i> | <input type="checkbox"/> Outros: |

PARASITOLOGIA

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Parasitológico - Contagem de ovos por grama (Método de Gordon & Withlock) (OPG) | <input type="checkbox"/> Parasitológico - Coprocultura | <input type="checkbox"/> Parasitológico Completo (3 métodos - Faust, Willis e exame direto) |
| <input type="checkbox"/> Parasitológico - Contagem de oocistos por grama (Método de Gordon & Withlock) (OoPG) | <input type="checkbox"/> Pesquisa direta de parasitos | <input type="checkbox"/> Outros: |

PARA USO DO LABORATÓRIO.

Carimbo / Assinatura do Médico Veterinário Requisitante.



www.laudolab.com.br
(34) 3222-5700 | (34) 9 9942-2028
resultados@laudolab.com.br | material@laudolab.com.br

Rod. BR 365, km 615, S/Nº, B. Alvorada.
Uberlândia/MG. CEP: 38.407-180
CNPJ: 23.259.4270001-04 - I.E.: 7023871770001

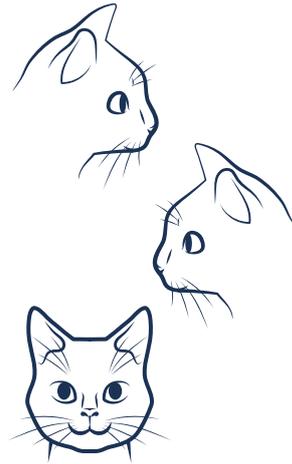
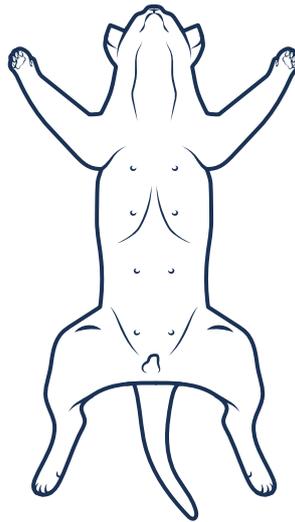
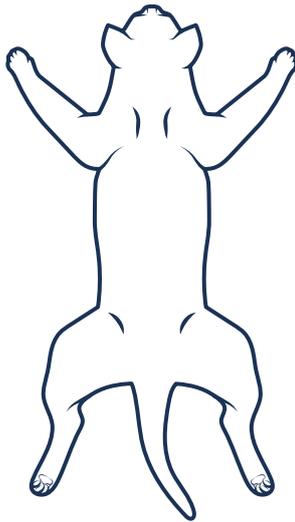
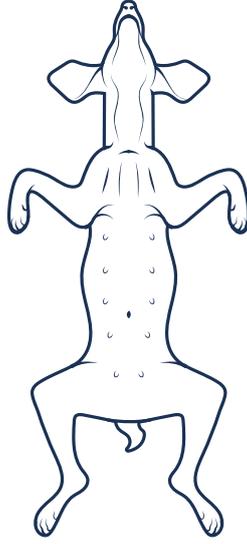
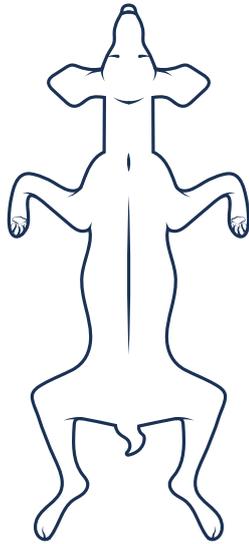
FORMULÁRIO PETS

ENCAMINHAR UM FORMULÁRIO POR ANIMAL E ENVIÁ-LO JUNTAMENTE COM AS AMOSTRAS PARA O LABORATÓRIO. AS AMOSTRAS DEVERÃO ESTAR **DEVIDAMENTE IDENTIFICADAS**.



LAUDO
Laboratório

FICHA PARA DESCRIÇÃO DE LESÕES



PARA USO DO LABORATÓRIO.

Carimbo / Assinatura do Médico Veterinário Requisitante.



www.laudolab.com.br
(34) 3222-5700 | (34) 9 9942-2028
resultados@laudolab.com.br | material@laudolab.com.br

Rod. BR 365, km 615, S/Nº, B. Alvorada.
Uberlândia/MG. CEP:38.407-180
CNPJ: 23.259.4270001-04-I.E.: 7023871770001