

Bacteriologisch onderzoek melk

Sticker NAW- gegevens cliënt + Telefoonnummer + Faxnummer

aangenomen door : **datum:**
datum monster : **gekoeld/bevroren**
behandelend d'arts:

Onderstaande zo volledig mogelijk invullen (door veehouder)

Klacht sinds : Wanneer gekalfd:
 CMT test uitgevoerd : ja / nee Uitslag: - / + / ++ / +++
 Recidiverend : ja / nee Eerder behandeld met:.....
 Datum laatste behandeling:...../...../.....
 Ziek : ja / nee
 Koorts : ja / nee
 Afwijkend kwartier : ja / nee: hard / warm / pijnlijk / vol /
 Afwijkende melk : ja / nee: drellen / vlokken / stinken / bloed / kleur
 Droogzetten : ja / nee
 Hoog celgetal : ja / nee
 Al behandeld : ja / nee: met:

Gevoeligheidsbepaling uitvoeren: ja / nee

Naam / Nummer / Kwartier				
B.O. uitslag				
Behandelingsadvies (dier-)geneesmiddel + dosis				

Determinatie uitgevoerd door:..... datum:.....

Cliënt uitslag doorgegeven: ja/nee door:.....

Dierenarts uitslag doorgegeven: ja/nee door:.....

Uitslag ingevoerd in Viva ja/nee door:.....