



Steirischer Eutergesundheitsdienst

bei der Fachabteilung GP / Veterinärdirektion



8010 GRAZ, Friedrichgasse 11, Tel.: 0316/877-3580 od. 3583 Fax: 0316/877-4979

Bezirk:

LFBIS-Nr.:

Molkerei:

TGD-Betrieb: ja nein

Name:	Tierarzt*: Name:
Straße:	Straße:
PLZ, Ort:	PLZ, Ort:
Email:	Email:

Kuh (Name/Ohrmarke)..... trocken laktierend gekalbt am:

Probenentnahme am: durch: Tierarzt Tierbesitzer

Probeneinsendung wegen:

- Hoher Zellgehalt
- Milchveränderung
- Euterschwellung
- Zitzenverletzung
- Kontrolle Zukauf
- Kontrolle Trockenstellen
- Kontrolle nach Behandlung:
(letzte Behandlung am)
- Kontrolle Versteigerung
- Kontrolle Direktvermarktung
- Kontrolle Schulmilch
- Mastitis: chronisch subakut akut (Fieber.....°C) Abszed. M. Galaktophoritis
- Katarrhalmastitis Parenchymatöse M.

Erkranktes Viertel: rv rh lv lh **Stark umrandeter Teil wird vom Labor ausgefüllt!**

	Schalmtest (-, +, ++, +++)	Milch makroskopisch	Sediment (-, +, ++, +++)	Schalmtest (-, +, ++, +++)	Ausstrich (-, 1L, 2L, 3L)	z. Z. kein Wachstum	Euterpathogene nicht nachweisbar	<i>Staphylococcus aureus</i>	Koagulase-neg. Staphylokokken	<i>Streptococcus agalactiae</i>	<i>Streptococcus</i> spp.	<input type="radio"/> <i>E. coli</i> <input type="radio"/> <i>Klebsiella</i> spp.	andere Enterobacteriaceae	Hefen	<i>Arcanobacterium pyogenes</i>	Schmutzkeime, Kontaminanten	Milch sauer	Laborstempel									
	rv																										
	rh																										
	lv																										
	lh																										
<input type="checkbox"/> Probe nach 24 Stunden-Anreicherung wiederholt ausgestrichen									P	AMP	K	CFP	TY	CX	MAM	ENR	SXT	AUG	CEQ	CFX/K	MAR						
Anmerkung, Therapievorschlag								rv																			
								rh																			
								lv																			
								lh																			

Zutreffendes ankreuzen. / * Tierarzt bitte wegen Übersendung des Antibiogramms unbedingt angeben.