

Patho-Nr. \_\_\_\_\_  
Eingangsdatum: \_\_\_\_\_

## Institut für Tierpathologie, Vetsuisse-Fakultät Universität Bern

Länggassstrasse 122, Postfach, CH-3001 Bern

Telefon: +41 31 684 24 68

itpa.sektion.vetsuisse@unibe.ch

Link: [www.itpa.vetsuisse.unibe.ch](http://www.itpa.vetsuisse.unibe.ch)



### Antrag für Abortuntersuchungen Pferd

Tierarzt:	Besitzer:	Verrechnung:
Name Vorname _____	Name Vorname _____	<input type="checkbox"/> Verrechnung an Tierarzt
Adresse _____	Adresse _____	<input type="checkbox"/> Kantonaler Veterinärdienst (nur vom KTA angeordnete Untersuchungen)
PLZ / Ort _____	PLZ / Ort _____	Kanton: _____
Telefon _____	Telefon _____	<input type="checkbox"/> Andere: _____
e-Mail _____	e-Mail _____	
	Betriebs-TVD-Nr. _____	

### Angaben Tier:

Rasse \_\_\_\_\_

Trächtigkeitsdauer \_\_\_\_\_

Alter Muttertier \_\_\_\_\_

Abortdatum \_\_\_\_\_

Tieridentifikation (TVD, Chip) \_\_\_\_\_

### Anamnese:

**Material:**  Fetus  Plazenta

### Untersuchung:

#### Pathologie:

Makroskopische Beurteilung: Fetus, Plazenta, Probennahme für weiterführende Untersuchungen inklusive Rückstellproben

Histopathologische Beurteilung: Plazenta und Lunge, bei Verdacht weitere Organe

#### Mikrobiologie:

Allgemeine bakteriologische Kultur von 3 fetalen Organen plus Plazenta

### Berichterstattung und Diagnosestellung

#### Entsorgung

### weiterführende Untersuchungen (zusätzlich kostenpflichtig):

Virologie: Equines Herpesvirus (Antigennachweis)

Andere:

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_