



FORMULAIRE DE SOUMISSION - ÉQUIN

Réception des échantillons - CDEVQ

3220, rue Sicotte, Saint-Hyacinthe, Québec J2S 2M2

Tél.: 450 778-8151 // Téléc.: 450 778-8107

service-diagnostic@medvet.umontreal.ca

www.servicedediagnostic.com



SECTION RÉSERVÉE
AU LABORATOIRE

RENSEIGNEMENTS PRÉLÈVEMENTS / Pour la pathologie et la cytologie, utilisez les formulaires spécifiques disponibles sur notre site web.

Date du prélèvement: _____ TYPE DE PRÉLÈVEMENT: Sérum Plasma Sang entier Fèces Tissus Autres: _____

INFORMATIONS ANIMAL / PROPRIÉTAIRE

Nom du propriétaire: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

Nom de l'animal: _____

Espèce: _____ Race: _____

Âge: _____ Sexe: _____

INFORMATIONS FACTURATION

Vétérinaire référent: _____

Clinique Vétérinaire: _____

Adresse: _____

Tél.: _____ Téléc.: _____

Courriel: _____

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES / TRAITEMENTS

ANAMNÈSE OBLIGATOIRE POUR UNE INTERPRÉTATION

BACTERIOLOGIE

- AntibioGramme
- Bactériologie de routine
- Frottis direct (coloration de Gram)
- HémoCulture
- Identification de la souche
- Identification de mycoplasmes
- Recherche d'anaérobies
- Bactéries alcool-acido-résistantes (frottis)
- Mycologie
- Recherche de *Campylobacter*-culture frottis
- Toxines de *C. difficile*
 - En urgence
- Toxines de *C. perfringens*
- Recherche de *Dermatophilus*
- Recherche de Mycoplasmes
- Recherche de *Salmonella*
- Recherche de *Streptococcus equi*

- Mycobacterium* spp.
- Mycoplasma* spp.
- Rhinovirus équin type A et B
- Rotavirus A
- Salmonella* spp.
- Streptococcus equi/zoo*

PARASITOLOGIE

- Centrifugation au sulfate de zinc
- Compte de strongles (McMaster)
- Digestion KOH
- Identification de parasite/tique
- Test de Baermann
- Wisconsin

PATHOLOGIE CLINIQUE

- Bilan équin**
Profil biochimique équin et hémogramme avec différentiel
- Profil équin**
(ALB, ALP, AST, DBIL, IBIL, TBIL, CA, CL, CK, CO2, CREAT, GAP ANION, GGT, GLDH, GLOB, GLU, K, LIP, DGG, MG, NA, PHOS, PROT TOT, ALB/GLOB, UREE)
- Profil électrolytique**
(CA, CL, CO2, CREAT, GAP ANION, K, NA, PHOS)
- Electrolytes**
(NA/K/CL/CO2/GAP ANION)
- Profil hépatique complet**
(ALB, BHB, TBIL, CA, CL, CO2, GAP ANION, GGT, GLDH, GLOB, GLU, K, NA, PHOS, PROT TOT, ALB/GLOB, UREE)
- Profil métabolique équin**
(ALB, AST, CA, CHOL, CL, CO2, CU, GAP ANION, GGT, GLOB, GLU, K, MG, NA, PHOS, POSMO, PROT TOT, UREE, ZN)
- Profil rénal**
(ALB, CA, CL, CO2, CREAT, GAP ANION, GLOB, GLU, K, NA, PHOS, PROT TOT, ALB/GLOB, UREE)
- Ratio MP/CREAT urinaire
- Biochimie individuelle (préciser):**

- Pharmacologie**
 Bromure de potassium (KBr)

- Phénobarbital
- Phénobarbital + KBr
- Mycotoxines/sélénium/vitamines**
- Déoxyvalénol (DON)
- Sélénium
- Vitamine A
- Vitamine E

- Endocrinologie**
- Cortisol
- Ratio cortisol/creat. urinaire
- Progestérone

- Hématologie**
- Examen de frottis
- Hémogramme sans diff.
- Hémogramme complet
- Compatibilité sanguine
- Test de Coombs

- Coagulation**
- Fibrinogène
- Temps de prothrombine (PT)
- Temps de Thromboplastine partielle (PTT)
- PT + PTT
- Profil coagulation (PT-PTT/plaquettes)

- Urologie**
- Examen complet
- Examen physique et chimique
- Microscopie urinaire

VIROLOGIE

- Anémie infectieuse des équidés (AIE) - ELISA
- Chlamydia abortus-ELISA
- Influenza type A - ELISA
- Rhinopneumonie équine (ERP) - SN
- Rhinopneumonie équine (ERP) - IFA
- Rotavirus équin - ELISA
- Isolement viral**
- Microscopie électronique**
- Séquençage génome complet (SHD)**

AUTRES TESTS DEMANDÉS

ANALYSE: Individuelle Pool

Si pool demandé, spécifier: _____

SECTION RÉSERVÉE
AU LABORATOIRE

Lorsque j'envoie des échantillons au Service de diagnostic (SD) de la Faculté de médecine vétérinaire (FMV), je consens par le fait même à les céder à cette institution. Je consens, par la présente, à ce que les renseignements fournis dans cette demande ainsi que les résultats qui en découlent puissent être utilisés par le SD aux fins notamment de recherche, de développement, de statistique et d'enseignement. Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire seront traités conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1).

Instructions/demandes particulières: _____

Signature du demandeur: _____