

TUTKIMUSLÄHETE
 siipikarjan salmonellatutkimukseen
 Eviran hyväksymässä laboratorioissa¹⁾

Saapumispvm	Dnro
klo:	

KALKKUNANTUOTANTO (jokaista parvea varten täytetään oma lomake)

TIEDOT OMISTAJASTA / HALTIJASTA

Nimi:		Puhelin:
Lähiosoite:		Sähköpostiosoite:
Postinumero:	Postitoimipaikka:	Y-tunnus:
Tilatunnus:	Pitopaikkatunnus:	Pitopaikan sijaintikunta:
Aluehallintovirasto:	Kunnaneläinlääkärin nimi ja puhelin:	

Parvitunniste:	Parven ikä: vko	Näytteenottopäivä:
----------------	--------------------	--------------------

Vanhempaispolvi:	<input type="checkbox"/> untuvikkoparvi	<input type="checkbox"/> emokasvatusparvi	<input type="checkbox"/> muniva emoparvi
Tuotantopolvi:	<input type="checkbox"/> kasvatusparvi		
Tuotantotapa:	<input type="checkbox"/> pienimuotoinen toiminta (MMMa 1037/2013 15 §)		
Hautomo:	<input type="checkbox"/> hautomo		
Tiedot näytteestä (kasvattamot ja kanalat):	<input type="checkbox"/> tossu	<input type="checkbox"/> untuvikkojen aluspaperi	<input type="checkbox"/> sivelypölynäyte
	<input type="checkbox"/> sivelynäyte untuvikkojen kuljetuslaatikosta	<input type="checkbox"/> sivelypölynäyte	<input type="checkbox"/> muu
	<input type="checkbox"/> pölynäyte	<input type="checkbox"/> pintapuhtausnäyte	<input type="checkbox"/> muu
Tiedot näytteestä (hautomot):	<input type="checkbox"/> tuotantoympäristönäyte/sively	<input type="checkbox"/> tuotantoympäristönäyte/pöly	<input type="checkbox"/> muu
	<input type="checkbox"/> pintapuhtausnäyte	<input type="checkbox"/> muu	

Näytteenoton syy:	<input type="checkbox"/> pakolliseen terveystarkkailuun sisältyvä toimijan näytteenotto <input type="checkbox"/> pakolliseen terveystarkkailuun sisältyvä viranomaisen näytteenotto <input type="checkbox"/> viranomaisen muu näytteenotto (esim. epäily), syy: <input type="checkbox"/> terveystarkkailuun kuulumaton näyte, mikä:
-------------------	--

NÄYTTEIDEN ERITTELY

Näytteenottaja täyttää:			Laboratorio täyttää:	
Näytenro	Tiedot näytteestä	Näytteenottopaikka	Laboratorion dnro	Tutkimustulos

TUTKIMUSLÄHETE
siipikarjan salmonellatutkimukseen
Eviran hyväksymässä laboratoriossa

Lasku:
<input type="checkbox"/> omistajalle <input type="checkbox"/> maksuton tutkimus, syy:

Vastaus lähetetään tiedoksi myös:
<input type="checkbox"/> kunnaneläinlääkärille:
<input type="checkbox"/>

Päiväys	Näytteenottajan allekirjoitus ja nimenselvennys
---------	---

SALMONELLAKANTOJEN LÄHETTÄMINEN JATKOTUTKIMUKSIIN (lähettävä laboratorio täyttää)

Tutkimus aloitettu:	Pvm:	Klo:
---------------------	------	------

Viljelmien määrä:	kpl	Agar:
-------------------	-----	-------

Näytteiden diaarinumerot (merkitään myös maljaan/maljoihin):
--

Tiedoksi:

Laboratorion nimi:	Puhelin:
Lähiosoite:	Faksi:
Postinumero:	Postitoimipaikka:
Laboratorion yhteyshenkilö:	

Näytteet tutkiva laboratorio liittää kopion tästä läheteestä viljelmien mukaan Eviran Kuopion toimipaikkaan.

¹⁾**Näytteitä ei tutkita Evirassa vaan sen hyväksymässä laboratoriossa.** Lista salmonellavalvontalaboratorioista löytyy Eviran internetsivulla kohdassa: www.evira.fi » Tietoa Evirasta » Esittely » Toiminta » Laboratoriot toiminta » Eviran hyväksymät laboratoriot » Hyväksytyt laboratoriot » Salmonellavalvonta