

# Rekvisisjonskjema for fisk

Alt må fyllast ut!  
 Kun ein art og ei problemstilling per skjema.

Rekvirent:		Eigar:	
Namn		Konsesjonsnr.	MT distriktkontor:
Fiskehelseteneste		Lokalitet/Kartreferanse	
Adresse		Namn	
Postnr.	Poststad	Adresse	
Telefonnr.	Faksnr.	E-post	Postnr. Poststad
Rekvirenten sin signatur		Eigar sin signatur (dersom eigar skal betale faktura)	

Mistanke om listeførd sykdom	Oppfølging i smittesone for listeførd sjukdom*
Ønskjer sjukdomsoppklaring utover listeførd sjukdom*	Mistanke/oppfølging av andre enn listeførde sjukdommar*
Ønskjer <i>ikkje</i> sjukdomsoppklaring utover listeførd sjukdom	Anna:
Oppfølging av anlegg med verifisert listeførd sjukdom*	<i>*Tenesta vert fakturert</i>

Kva sjukdom er det mistanke om: Pålagde restriksjonar (oppgje evt. mot kva):

Prøvetakingsdato / - 20	Kar/merd nr.:	Sjøsett (når):
Rekvirenten sin referanse:	Klekt (når):	Temperatur:
Referanse til tidlegare innsendingar:	Sjøvasstilsetjing: Í Ja ÍNei	Vaksinert (når):
Fiskeart/stamme: Storleik:	Salinitet:	Vaksine:

Innsendt materiale frå:		Svimarar	Daud fisk	Klinisk frisk fisk	Ønska undersøkingar
		Tal fisk		Frå organ*)	
Heil fisk Rogn Organ/ vev	Levande			G C H P L R M+H	
	Kjølt			Hovud, hjerne, auge, R	
	Frosen			Hovud, hjerne, auge, R	
	Formalinfiksert			R	
	Transportmedium				
Fiksert for PCR, oppgje middel:					
Vevsavtrykk på poly-L-lysin-dekka objektglas					
Fullblod Serum Plasma					
Parasittar	Fersk				
	Fiksativ:				
Bakteriekultur	Prim.utsæd				Identifisering Resistensbestemming
Soppkultur	Sek.utsæd Medium:				

\*) Sett O rundt organ/forkorting el. skriv namnet. G - gjelle, C - hjerte, H - lever, P - pankreas/pylorus, L - milt, R - nyre, M+H - muskel+hud.

**Sjukehistorie** - Storleik sjuk populasjon/døying, tidsperspektiv/utvikling, framferd/matlyst, fôr, obduksjonsbilete, utførde undersøkingar, handsaming