

**PENGIRIM :**

.....

.....

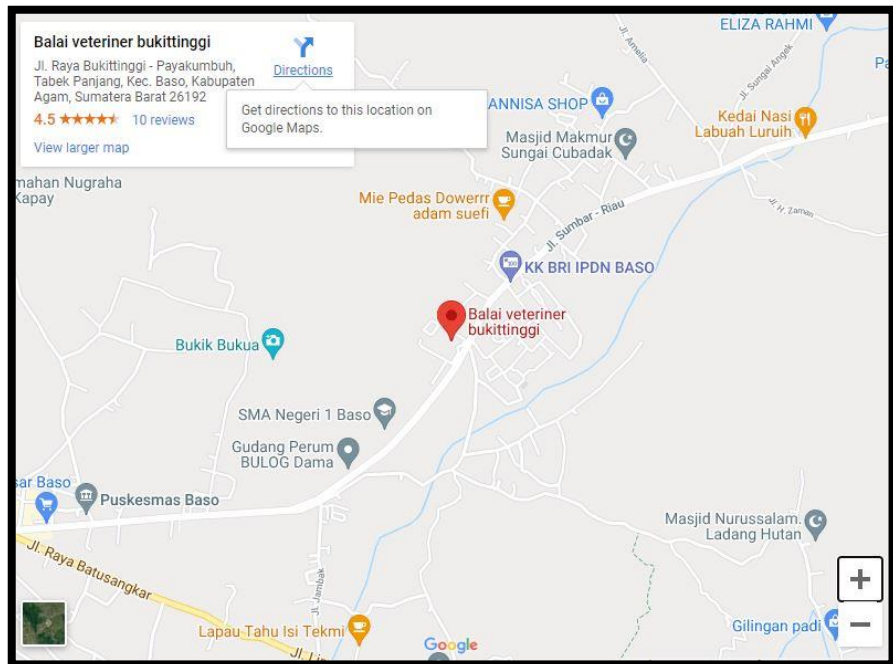
.....

.....

**NO. HP :** .....

**SAMPEL UJI**

**! Urgent**



**KEPADA Yth. :**

**BALAI VETERINER BUKITTINGGI**

**( LABOR HEWAN BASO )**

JL. Raya Bukittinggi – Payakumbuh  
KM. 14 Baso, Nagari Tabek Panjang  
Kec. Baso Kab. Agam Prov. Sumbar

**Kontak Person :**

**SATPAM PIKET : 0852 6469 4810 (TELP)**

*SPESIMENT : 0852 6469 4809 (TELP DAN WA)*

**Jam kerja :**

*Senin - Kamis jam 07.30 sd 16.00*

*Jumat jam 07.30 sd 16.30*

**WA CENTER BALAI VETERINER BUKITTINGGI : 0823 8671 3009**



# FORM PENERIMAAN CONTOH UJI

LABORATORIUM PENGUJI

BALAI VETERINER BUKITTINGGI

JL. Raya Bukittinggi Payakumbuh Km.14 Baso, PO BOX 35 Bukittinggi

1. Nama Pemilik : .....
2. Alamat Pemilik : .....
- a. Desa/Kelurahan/Nagari : .....
- b. Kecamatan : .....
- c. Kabupaten/ Kota : .....
- d. Provinsi : .....
3. No. Telp /HP : .....
- Email : .....
4. Tanggal Sakit : .....
5. Jenis Hewan : .....
6. Populasi Hewan : .....
7. Jumlah Sakit : .....
- Jumlah Mati : .....
8. Tanggal Kematian : .....
9. Tanggal Pengambilan Contoh Uji : .....
10. Tanggal Pengiriman Contoh Uji : .....
11. Pengambil Contoh Uji : .....
12. Pakan : .....
13. Sistem Pemeliharaan : .....
14. Tanggal dan Jenis Vaksinasi : .....
15. Pengobatan yg diberikan : .....

### Diisi oleh Petugas Balai Veteriner

Penerima Contoh Uji : .....

No. Epid : .....

No. ID Kasus ISIKHNAS : .....

Tanggal Terima Contoh Uji : .....

#### Aktif

- Surveilans / Monitoring
- Investigasi / Tindak Lanjut Kasus

#### Pasif

- Dinas
- Perusahaan
- Perorangan
- PT / Uji Banding
- Karakterisasi Lanjut
- Sub Kontrak
- Penelitian Mahasiswa
- .....

Tanda Tangan Penerima Contoh Uji :

(.....)

- |   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Air                    | <input type="checkbox"/> Feses              | <input type="checkbox"/> Lessi             | <input type="checkbox"/> Serum           | <input type="checkbox"/> Telur            |
| <input type="checkbox"/> Bangkai                | <input type="checkbox"/> Fixed Tissue       | <input type="checkbox"/> Organ             | <input type="checkbox"/> Susu            | <input type="checkbox"/> Telur Tetes      |
| <input type="checkbox"/> Bilasan preputium      | <input type="checkbox"/> Hewan hidup / utuh | <input type="checkbox"/> Otak              | <input type="checkbox"/> Swab Kloaka     | <input type="checkbox"/> Tulang           |
| <input type="checkbox"/> Bilasan Vaginal        | <input type="checkbox"/> Insekta            | <input type="checkbox"/> Pakan             | <input type="checkbox"/> Swab Lingkungan | <input type="checkbox"/> Ulas darah       |
| <input type="checkbox"/> Buffy coat             | <input type="checkbox"/> Isolat             | <input type="checkbox"/> Produk Olahan     | <input type="checkbox"/> Swab Nasal      | <input type="checkbox"/> Urin             |
| <input type="checkbox"/> Bulu                   | <input type="checkbox"/> Karkas             | <input type="checkbox"/> PT                | <input type="checkbox"/> Swab Orofaring  | <input type="checkbox"/> Whole Blood      |
| <input type="checkbox"/> Cairan oeso-pharyngeal | <input type="checkbox"/> Kepala             | <input type="checkbox"/> Pus/Exudat        | <input type="checkbox"/> Swab Trakea     | <input type="checkbox"/> Lain-lain: ..... |
| <input type="checkbox"/> Daging                 | <input type="checkbox"/> Kerokan kulit      | <input type="checkbox"/> Reagent (Ag / Ab) | <input type="checkbox"/> Swab Vagina     | <input type="checkbox"/> .....            |
| <input type="checkbox"/> Ektoparasit            | <input type="checkbox"/> Kulit              | <input type="checkbox"/> Saliva            | <input type="checkbox"/> Tanah           | <input type="checkbox"/> .....            |
| <input type="checkbox"/> Endoparasit            | <input type="checkbox"/> Lain-lain:         | <input type="checkbox"/> Semen             | <input type="checkbox"/> Tanduk          | <input type="checkbox"/> .....            |

KONDISI CONTOH UJI DI LAB : ..... (TOLAK / TERIMA)

Keterangan contoh uji :  Hewan Mati Dibunuh  Hewan Mati Sendiri Tanggal Mati : .....

Jenis Hewan : ..... Spesimen : .....

Ras : ..... Pengawet : .....

Kelamin : ..... Rantai Dingin : .....

Umur Hewan : ..... Lain Lain : .....

Sejarah penyakit dan tanda klinis (dalam farm dan hewan) Kemungkinan Kasus Zoonosis  Rapid Test : .....

.....

.....

Untuk specimen rabies, Cantumkan Nama tergigit, Jenis Kelamin, Umur, Bagian tergigit)

SITERGIGIT : Tanggal Mengigit : ..... Lama Hewan Sakit : .....

No.	Nama Lengkap	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Bagian tubuh yang digigit

Alamat ; Desa : ..... Kecamatan : ..... Kab/Kota : .....

Laboratorium	Jenis Sampel	Jumlah Sampel	Permintaan Uji	Proses / Hasil Pengujian
<input type="checkbox"/> Patologi				<input type="checkbox"/> Tanggal diproses : .....
<input type="checkbox"/> Parasitologi				<input type="checkbox"/> Hasil Pengujian Selesai (per Lab)
<input type="checkbox"/> Bakteriologi				.....
<input type="checkbox"/> Bioteknologi				.....
<input type="checkbox"/> Virologi				.....
<input type="checkbox"/> Kesmavet				<input type="checkbox"/> Tanggal Pelaporan : .....

Dengan menandatangani dokumen ini, pengirim menyatakan setuju dengan persyaratan pengujian.

NO. EPID :  
.....

Bukittinggi, .....

(.....)

NO. HP/WA : .....

EMAIL : .....

