

Antrag auf Bakteriologische Fleischuntersuchung

Ausschließlich durch den
amtlichen Tierarzt auszufüllen!

An das
Bayerische Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
 Eggenreuther Weg 43, 91058 Erlangen
 Veterinärstr. 2, 85764 Oberschleißheim

TIZIAN-Nr. des Einsenders:

Tagebuch-Nr. LGL:

Ohrmarken-Nr.:

Anschrift des Schlachtenden (Name, Wohnort, Straße, Registrier-Nr. nach ViehVerkVO)

Anschrift des Erzeugers (Name, Wohnort, Straße, Registrier-Nr. nach ViehVerkVO)

Art d. Untersuchung	Datum	Uhrzeit	km	
Schlachtier-Untersuchung				<input type="checkbox"/> auf Gegenprobe- nahme zum Hemm- stofftest wurde verzichtet Unterschrift Erzeuger od. Verfü- gungsberechtigter
Fleisch- / Trichinen-Unt.				
Sonderunt. / sonstige Unt.				
endgültige Beurteilung				

- | | | |
|---|-----------|-----------------|
| <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> | 1 = Rind | 5 = Einhufer |
| | 2 = Kalb | 6 = Schwein |
| | 3 = Schaf | 7 = Haarwild u. |
| | 4 = Ziege | Hauskaninchen |

Obligatorische Teile:

Muskulatur (Vorderextr. / Hinterextr.)*	
Lymphknoten (Darmbein / Bug)*	
Niere	
Leber	
Milz	

Zusätzliche Teile:

Untersuchungsergebnisse:	neg.	pos.
Salmonellen		
Andere Erreger:		
Bakteriämie:		
Obligat anaerobe grampos. St. Musk.		
Sonstiger Keimgehalt: keimfrei (-) schwach (+) stark (++)		
Muskulatur		
Lymphknoten		
Organe		
Zusatzproben		
Bemerkungen: _____		

Hemmstoffuntersuchung:

	negativ	zweifelhaft	positiv
Muskulatur			
Niere			

(*) nicht Zutreffendes bitte streichen

Vorbericht: Unbedingt anzugeben!

1) Notschlachtung	
Unglücksfall	
2) Verspätete Ausweidung	
Unzulässige Zerlegung	
Fehlende Teile	

3) Akute Entzündung	
Verd. System	
Geschl. Organe	
Milchdrüse	
Bewegungsapparat	

4) Verletzung mit Störung des Allgemeinbefindens	
5) Salm. Ausscheider Best.	
Salm. Kontamination	
6) Verdacht auf:	

7) Applizierte Substanzen:	
bekannt: _____	
vermutet: _____	
Wartezeit erfüllt? _____	

8) Besondere Sachverhalte: (klinisch / pathol.-anatomisch)	

Stempel: _____

_____, den 20
Ort, Datum

.....
Unterschrift des einsendenden amtl. Tierarztes

Bayerisches Landesamt für Gesundheit & Lebensmittelsicherheit
Ergebnis telefonisch / per Fax / per Email mitgeteilt
am 20, Uhr,
schriftlich am 20

.....
Unterschrift

Datum: Zeit:

Zustand der Proben:

Größe: _____

faul: _____

gefroren: _____

für HT ungeeignet: _____

Pathologisch-anatomischer Befund an den vorliegenden Organen:

Protokoll der Untersuchung:

	Datum	Zeit	Kürzel
Prob. Kontr.			
<u>BU:</u>			
Ansatz dir.:			
Ausstr. Anr.:			
Ablsg. dir.:			
Ablsg. Anr.:			
SubK. Salm.:			
SubK. Anaer.:			
<u>HT:</u>			
Ansatz:			
Ablesung:			

(*) nicht Zutreffendes bitte streichen

Proben	Platte	Pepton-Fleisch-Extrakt-Agar	Dextrose-Blut-Agar	zusätzliches Medium für spez. Keime	Leberbrühe
Mu	1/2 } 1 1/2 }				
Mi	1/2 } 1 1/2 }				
Ni	1/2 }				
Le	1/2 } 1 1/2 }				
Ln.	1/2 }				

Ausstrich aus Anreicherungen:

	I (XLD)	II (Rambach)	I	II
Tetrathionat:	_____	_____	Suchsera	
Selenit:	_____	_____		
Rappaport:	_____	_____		
Vor.-Anreichg.:	_____	_____	O-H-Sera	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Biochemische Prüfung:

Datum Ansatz	Datum Ablesung	Laktose	Indol	Urease	Voges-Proskauer 22°C	37°C	Lysin-decarboxylase

Ergebnisse: (*)

Sonstiger Keimgehalt: **Organe** keimfrei / schwach keimhaltig / stark keimhaltig
Lymphknoten keimfrei / schwach keimhaltig / stark keimhaltig
Muskulatur keimfrei / schwach keimhaltig / stark keimhaltig

Salmonellen: nicht nachgewiesen / positiv Ausscheider, Kontamination

Obligat anaerob. gram+ St. nicht nachgewiesen / positiv *Cl. perfringens*

Milzbrand, Rotlauf, Listeriose: nicht durchgeführt / _____

Zusatz-Untersuchungen:

Mikroskop. Ausstrich aus Leberbrühe (Gram-Färb.):

gram+ Stäbchen: ja / nein *

Ausstrich aus Leberbrühe auf Dextrose-Blut-Agar: Koloniemorphologie:

anaerob: verdächtig
unverdächtig *

Gram-Färb.:

gram+ Stäbchen: ja / nein *

Weitere Untersuchungen:

API:

Milzbrand-Schichtprobe:

Hemmstoff-Untersuchung:

Hemmzonen in mm:

	pH 6	pH 7,2 +TMP	pH 8
I			
II			

Beurteilung:

	neg.	zweifelhaft	positiv
I			
II			

I = Muskel
II = Niere