



ศูนย์ชันสูตรโรคสัตว์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร

140 ถนนเชื่อมสัมพันธ์ เขตหนองจอก กรุงเทพฯ 10530 โทร 0298-83655 ต่อ 5210 โทรสาร 02988-3655 ต่อ 5200

ใบส่งตรวจและรายงานผลทางจุลชีววิทยา (สัตว์เล็ก)

MVDC No.

MC No.

วันที่ส่ง/...../.....

OPD No.

ชื่อสัตว์ : ชนิดสัตว์ : เพศ : พันธุ์ : อายุ :

ชื่อเจ้าของ/ฟาร์ม : ชื่อผู้ส่ง :

ประวัติอาการ :

ประวัติการรักษา :

สิ่งส่งตรวจ	☐ ต้องการตรวจเชื้อแบคทีเรีย								☐ ต้องการตรวจเชื้อรา			
	<i>E. coli</i>	<i>Salmonella</i>	<i>Pasteurella</i>	<i>Streptococcus</i>	<i>Staphylococcus</i>	<i>Pseudomonas</i>	<i>Hemophilus</i>	Etc.	<i>Dermatophyte</i>	<i>Candida</i>	<i>Malassezia</i>	Etc.
☐ ต้องการทดสอบความไวต่อยาปฏิชีวนะ ☐ ไม่ต้องการทดสอบความไวต่อยาปฏิชีวนะ												

หมายเหตุ.....

ผลการตรวจ

ปริมาณ	เชื้อที่พบ	สิ่งส่งตรวจที่พบเชื้อ	ผลการทดสอบความไวของแบคทีเรียต่อยาปฏิชีวนะ													
			Amikacin	Gentamicin	Ampicillin/sulbactam	Amoxycillin/Clav	Cephalexin	Ceftriaxone	Cefoperazone	Ceftazidime	Cefpirome	Imipenem	Meropenem	Vancomycin	Clindamycin	Enrofloxacin

หมายเหตุ :

.....
.....

(Vet. Microbiologist)

...../...../.....

(Date report)

** **
หมายเหตุ ข้อมูลในผลการตรวจนี้ห้ามนำไปเผยแพร่หรืออ้างอิงในเอกสารอื่นใด รวมทั้งห้ามนำไปใช้ในการฟ้องร้องคดีความต่าง ๆ

ในกรณีที่ต้องการนำไปเผยแพร่หรืออ้างอิงในเอกสารอื่นใดต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากหัวหน้าหน่วยจุลชีววิทยาและหัวหน้าศูนย์ชันสูตร