



Dokumentation für die klinische Untersuchung von Schweinen

Tierhalter:

Name, Vorname (Bei einer GbR alle Gesellschafter, bei GmbH der Geschäftsführer)	
Straße, Nr.	Ortsteil
PLZ, Ort	Registriernummer

Standort: (wenn abweichend von Tierhalteranschrift)

Name	Straße, Nr.
Ort	Ortsteil:

Nutzungsrichtung:			<input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> Zucht <input type="checkbox"/> Gemischt <input type="checkbox"/> Aufzuchtbetrieb	
Tierzahl	Mast	Zucht	Ferkel	Datum der Untersuchung:

Prüfung Bestandsregister und Kennzeichnung der Tiere

<input type="checkbox"/> In Ordnung	<input type="checkbox"/> Mangel	Datum Zugang <input type="checkbox"/>	Vorbesitzer <input type="checkbox"/>	Stückzahl <input type="checkbox"/>	Verendung <input type="checkbox"/>
		Datum Abgang <input type="checkbox"/>	Erwerber <input type="checkbox"/>	Ohrmarke <input type="checkbox"/>	Kennzeichnung <input type="checkbox"/>

Adspektorische boxenweise Untersuchung des gesamten Bestandes:

Alle Tiere stehen:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Box-Nr.: _____ Anzahl _____
Tiere aufgetrieben:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Box-Nr.: _____ Anzahl _____
Futterreste im Trog:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Box-Nr.: _____ Anzahl _____
Blau-rote Verfärbungen:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Box-Nr.: _____ Anzahl _____
Petechien:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Box-Nr.: _____ Anzahl _____
Schwankender Gang:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Box-Nr.: _____ Anzahl _____

Hinweise auf klinische Auffälligkeiten (bitte erläutern, ggf. Anlage):

Ggf. stichprobenartige Messung der rektalen Körpertemperatur:

<input type="checkbox"/> Keine Auffälligkeiten	<input type="checkbox"/> Auffälligkeiten (Erläuterung unter Angabe der Temperaturwerte)
--	---

Klinische Beurteilung hinsichtlich ASP

<input type="checkbox"/> unauffällig	<input type="checkbox"/> differentialdiagnostische Abklärung erforderlich
--------------------------------------	---

Stempel Tierarztpraxis

(Unterschrift des Untersuchers)

(Unterschrift des Tierbesitzers)

