

Qaramalda Alovlanmalara dair Tədqiqat Forması

Xəstəliyin təyini və saxlama təfsilatları

Xəstəlik identifikatoru			Səhə qeydiyyat №				Alovlanma identifikatoru	
Hesabat verən	İlkin hesabat tarixi		Təyinat tarixi		Tədqiqatçının adı			Tədqiqat tarixi
Ferma idenditfatoru	Ferma adı	Ferma sahibi/Menecer		Telefon	Faks	Email	En	Uzunluq
Region	Rayon	Şəhər Kənd		Küçə			Poçt kodu	Ev/Bina/Mənzil

İstehsalatın təfsilatı

Sahiblik strukturu <input type="checkbox"/> -özəl <input type="checkbox"/> -kollektiv <input type="checkbox"/> -dövlət		İstehsal sistemi (qaramal) <input type="checkbox"/> -süd <input type="checkbox"/> -ət <input type="checkbox"/> -hər ikisi		Köçmə amili <input type="checkbox"/> -yerləşib <input type="checkbox"/> -köçəri <input type="checkbox"/> -ticarətçi		Tövlə tipi <input type="checkbox"/> -ümumi <input type="checkbox"/> -qapalı <input type="checkbox"/> -yoxdur	
---	--	--	--	--	--	---	--

Sürü təfsilatı

Növ	Ümumi say	Xəstə sayı	Qeyd (balalar daxil)	Növ	Ümumi say	Xəstə sayı	Qeyd (balalar daxil)
<input type="checkbox"/> İnək				<input type="checkbox"/> Kəl			
<input type="checkbox"/> Qoyun				<input type="checkbox"/> Eşşək			
<input type="checkbox"/> Keçi				<input type="checkbox"/> Qatır			
<input type="checkbox"/> Donuz				<input type="checkbox"/> Dəvə			
<input type="checkbox"/> At				<input type="checkbox"/> digər			

Epidemioloji məlumat

Fermer bu xəstəlik haqqında indiye kimi eşidibmi b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	Nə zaman		Haraya
Son 12 ayda sürüyə/kəndə neçə heyvan getirilib	Say	Nə zaman	Mənşəyi
Son 12 ayda sürüdən/kənddən neçə heyvan çıxarılıb	Say	Göndəriləcək yer	
Süd/süd məhsulu satılırmı?	b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	Göndəriləcək yer	
Ət/ət məhsulu satılırmı?	b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	Göndəriləcək yer	
Yem mənbəyi	Çöl heyvanları ilə təmas (vəhşi qaban, maral) b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>		Digər ehtimal təmaslar

Kliniki tədqiqat (əgər bir neçə növ xəstələnibse, aşağıdakı bölməsi hər növ üçün eyni nömrə ilə doldurun)

Təsir görmüş növ:	Əlamətlərin başladığı tarix (gün/ay/il)	İştahsızlıq b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	qızdırma b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	axsama b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>
süd azalıb b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	təngnəfəslik b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	burun iltihabı b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	göz iltihabı b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	selik ifrazı b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>
stomatit b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	dərində yaralar b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	dil yarası b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	əşəb əlamətləri b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	ishal b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>
dölün düşməsi b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	oynaqlarda şişlər b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	epididimit b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	ölüm b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	Ölü heyvanların yaş həddi
digər? b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/> (müəyyənləşdirin)				

Alovlanmaya qarşı tədbirlər

Peyvənd b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	Hərəkətə nəzarət b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>	Tədbirlər b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/> (təfsilatı qeyd edin)	Karantin b <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/>
Məhv edilənlərin sayı	Kəsilənlərin sayı _____	Ətin çatdırıldığı yer	

Kliniki diaqnoz

1	2	3	4
---	---	---	---

Peyvənd haqqında məlumat

Diagnoz	növ	tarix	tip	marşrut	istehsalçı	Peyvəndlən ib	lot	Şərhlər

Şərhlər

--

[illegible]

<input type="checkbox"/> Keçirilmiş sınaq	İstifadə olunmuş sınaq	Heyvan identifikatoru	Nümunə identifikatoru	İst olunmuş nümunə: <input type="checkbox"/> -burun yaxması <input type="checkbox"/> -göz yaxması <input type="checkbox"/> -qan <input type="checkbox"/> -serum	Nəticə: <input type="checkbox"/> -mənfi <input type="checkbox"/> -müsbət <input type="checkbox"/> -yoxdur
<input type="checkbox"/> Keçirilmiş sınaq	İstifadə olunmuş sınaq	Heyvan identifikatoru	Nümunə identifikatoru	İst olunmuş nümunə: <input type="checkbox"/> -burun yaxması <input type="checkbox"/> -göz yaxması <input type="checkbox"/> -qan <input type="checkbox"/> -serum	Nəticə: <input type="checkbox"/> -mənfi <input type="checkbox"/> -müsbət <input type="checkbox"/> -yoxdur
<input type="checkbox"/> Keçirilmiş sınaq	İstifadə olunmuş sınaq	Heyvan identifikatoru	Nümunə identifikatoru	İst olunmuş nümunə: <input type="checkbox"/> -burun yaxması <input type="checkbox"/> -göz yaxması <input type="checkbox"/> -qan <input type="checkbox"/> -serum	Nəticə: <input type="checkbox"/> -mənfi <input type="checkbox"/> -müsbət <input type="checkbox"/> -yoxdur
<input type="checkbox"/> Keçirilmiş sınaq	İstifadə olunmuş sınaq	Heyvan identifikatoru	Nümunə identifikatoru	İst olunmuş nümunə: <input type="checkbox"/> -burun yaxması <input type="checkbox"/> -göz yaxması <input type="checkbox"/> -qan <input type="checkbox"/> -serum	Nəticə: <input type="checkbox"/> -mənfi <input type="checkbox"/> -müsbət <input type="checkbox"/> -yoxdur

Tədqiqatçının/təqdim edənin imzası

Tarix (gün/ay/il)