**Anamneseformular *PathoPig***

**Datum der Einsendung:** **Labor:**

**Tierarzt/-ärztin**

Name/Vorname: E-Mail:

Name Praxis (wenn anders): Natel/Tel.:

**Tierhalter/-in**

Name/Vorname: TVD-Nr.:

Strasse: SGD-Mitgliedschaft: [ ]  ja [ ]  nein

PLZ/Ort:

**Betriebsart:** [ ]  Zucht [ ]  Mast [ ]  Zucht/Mast [ ]  AFP-Betrieb (Ferkelring) [ ]  Ferkelaufzuchtbetrieb

**Anzahl Schweine auf Betrieb:**

Anzahl Muttersauen: Ø Anzahl Muttersauen pro Bucht:

Anzahl Mastplätze: Ø Anzahl Mastplätze pro Bucht:

Anzahl Jagerplätze: Ø Anzahl Jagerplätze pro Bucht:

**Altersklasse**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Impfung** | **Saugferkel** | **Absetzferkel** | **Mastschwein** | **Jungsau** | **Altsau** | **Eber** |
| C. perfringens Typ A |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| C. perfringens Typ C |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| E. coli |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| E. rhusiopathiae (Rotlauf) |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Porzines Parvovirus |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Porzines Circovirus Typ 2 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| L. intracellularis |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| S. suis |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| andere:………………………….. |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| betriebsspezifisch:……………... |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  [ ]  |

**Grund der Einsendung:**

[ ]  **Hohe Morbidität von**………………..% **in den letzten**………………..**Tagen/Wochen/Monaten** (geschätzt)

[ ]  **Hohe Mortalität von**…………………% **in den letzten**……………….. **Tagen/Wochen/Monaten** (geschätzt)

[ ]  **Aussergewöhnliche Symptome**

Beschreibung:

[ ]  **Erhöhter Einsatz von Antibiotika**

Beschreibung:

[ ]  **Häufig wiederkehrende, therapieresistente Probleme unbekannter Ursache:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Altersklasse****Symptom** | **Saugferkel** | **Absetzferkel** | **Vormast** | **Endmast** | **Jungsau** | **Altsau** | **Eber** |
| **Fieber** |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **Durchfall** |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **Lahmheit** |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **Hauterkrankungen** |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **Atemwegserkrankungen** |  |  |  |  |  |  |  |
|  Husten |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
|  Nasenausfluss |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
|  Kurzatmigkeit |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **Nervensystem** |  |  |  |  |  |  |  |
|  Lähmungen |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
|  Zittern |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
|  Krämpfe |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **Reproduktionserkrankungen** |  |  |  |  |  |  |  |
|  Aborte | - | - | - | - |[ ] [ ]  - |
|  Umrauschen | - | - | - | - |[ ] [ ]  - |
|  lebensschwache Ferkel | - | - | - | - |[ ] [ ]  - |
| **erhöhte Mortalitätsrate** |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **andere Symptome** |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| Beschreibung „andere Symptome“: |

**Eingesandte Tiere (max. 3):**

**Tier Nr. 1 Tier Nr. 2 Tier Nr. 3**

**ID:** **ID:** **ID:**

**Alter:** Tage/Wochen/Monate **Alter:** Tage/Wochen/Monate **Alter:** Tage/Wochen/Monate

**Altersklasse** (siehe Tabelle oben): **Altersklasse** (siehe Tabelle oben): **Altersklasse** (siehe Tabelle oben):

**Todesart:** **Todesart:** **Todesart:**

**Todesdatum:** **Todesdatum:** **Todesdatum:**

**Dauer der Symptome bei den eingesandten Tieren:**

[ ]  ≤ 3 Tage [ ]  4 Tage - 2 Wochen [ ]  2 Wochen - 2 Monate [ ]  > 2 Monate [ ]  Unbekannt

**Bereits durchgeführte diagnostische Abklärungen:**

[ ]  Nein

[ ]  Ja, Ergebnis:

**Vorbehandlung:**

[ ]  Nein

[ ]  Ja, mit:

**Erfolg der Vorbehandlung**: [ ]  Ja [ ]  Nein [ ]  Nur kurzfristiger Erfolg

**Klinische Verdachtsdiagnose:**