**Formularz informacyjny – podejrzenie zatrucia u zwierzęcia/ąt**

**Data zdarzenia: Data udzielenia pomocy: Skutek zdarzenia:**

1. **Imię i nazwisko właściciela/zgłaszającego, nr tel/ adres email\*.:**
2. **Lecznica weterynaryjna w której udzielono pomocy, nr tel./ adres email\*:**

**Informacje dotyczące zwierzęcia**

Gatunek: Rasa: Płeć: Wiek: Nr chip/tatuaż/obrączka:

* Ogólny stan utrzymania i odżywienia: [ ]  dobry [ ]  umiarkowany [ ]  zły
* Miejsce znalezienia zwierzęcia:
* Czy zwierzę przyjmuje leki? [ ]  Nie [ ]  Tak, jakie: .....................................................................
* Czy ostatnio przeprowadzano: [ ]  leczenie: [ ]  sczepienie [ ]  odrobaczenie Podać nazwę preparatu:……………………………………………………………………………………………….
* Czy wykonano badania krwi (np. morfologia**)** [ ] Nie [ ]  Tak, jakie: ..............................................................

**Informacje dotyczące miejsca i warunków przebywania zwierzęcia**

 **Zwierzę:** [ ]  wychodzące [ ]  niewychodzące [ ] wolnożyjące

[ ]  Mieszkanie [ ]  Podwórko [ ] Kojec [ ]  Budynek inwentarski [ ]  Pastwisko [ ] Inne:

* Czy zwierzęta mają dostęp do leków? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jakie:………………………………………
* Czy istnieje podejrzenie zatrucia konkretnym lekiem? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jakim: ………………………
* Czy zwierzęta mają do nich dostęp środków chemicznych/ochrony roślin? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jakie: …………………………………………………………………………………………………………………………….
* Czy istnieje podejrzenie zatrucia konkretnym środkiem? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jakim: ……………………
* Czy istnieje podejrzenie zatrucia konkretną rośliną? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jaką: ……………………….
* Czy istnieje podejrzenie zatrucia rośliną na zewnątrz? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jaką: ……………………….
* Czy była przeprowadzana dezynfekcja, dezynsekcja /deratyzacja? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić co:

Podać termin: nazwę środka: formę (np. oprysk, zamgławianie):

* Czy ostatnio prowadzono prace remontowe? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jakie: …………………………………
* Czy zwierzęta miały dostęp do farb/lakierów/innych? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jakie:…………………………

**Informacje dotyczące chronologii i okoliczności**

* Czy zaobserwowano szczególne zmiany w zachowaniu zwierzęcia? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jakie: ………..…………………………………………………………………………………………………………………...
* Sposób żywienia zwierzęcia/ąt: [ ]  karma komercyjna [ ] karma własna [ ]  styl mieszany/ zróżnicowany

Podać sposób przechowywania: ………………………… termin ostatniej zmiany karmy:……………………...

* Czy zwierzę ma kontakt z innymi zwierzętami? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić jakie: ……………………………

Podać gatunek:…………………. rasę: ………………….......... liczbę:…………………………………..

* Czy u innych zwierząt zaobserwowano jakieś objawy? **☐** Nie **☐** Tak, wymienić jakie:……………………..

Podać termin:…….. liczbę zwierząt:……. liczba upadków:…….. czas od wystąpienia objawów:……………

* Czy zwierzęta były leczone? [ ]  Nie [ ]  Tak, wymienić leki: ………………………………………………….
* Czy w rodzinie są dzieci? [ ]  Nie [ ]  Tak, podać wiek:…………
* Czy mogły podać cos niedozwolonego zwierzęciu/tom do jedzenia (np. lek, czekolada)? [ ]  Nie [ ]  Tak
* Czy ostatnio w okolicy miały miejsce podobne zdarzenia? [ ]  Nie [ ]  Tak
* Czy istnieje podejrzenie celowego otrucia? [ ]  Nie [ ]  Tak
* Czy doszło do przestępstwa (włamania, kradzieży itp.)? [ ]  Nie [ ]  Tak
* Czy na terenie posesji znaleziono podejrzane przynęty? [ ]  Nie [ ]  Tak
* Czy została przeprowadzona diagnostyka różnicowa (sprawdzono i wykluczono możliwość wystąpienie innych schorzeń przebiegających z podobnymi objawami)? [ ] Nie [ ]  Tak
* Aktualna sytuacja epizootyczna w okolicy:
* Czy w okolicy wystąpiły w ostatnim czasie inne choroby o podobnym do zatrucia przebiegu? [ ]  Nie [ ]  Tak

**\***Wybrać właściwe

**Inne uwagi:**

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

**Zabezpieczony materiał do badań**

**Materiał pobrany od zwierząt żywych**

[ ]  **krew pełna, osocze, surowica (5 – 10 ml)** – materiał pobrać do probówki z antykoagulantem (np. heparyna, EDTA\* nie stosować przy podejrzeniu zatrucia metalami ciężkimi)

[ ]  **mocz (ok. 50 ml)** – plastikowy, jałowy pojemnik, słoik

[ ]  **kał (50 – 100 g)** – plastikowy, jałowy pojemnik, słoik

[ ]  **wymiociny (50 – 100 g)** – plastikowy, jałowy pojemnik, słoik

**MATERIAŁ NALEŻY OPISAĆ, ZAPAKOWAĆ OSOBNO I NIEZWŁOCZNIE ZAMROZIĆ TRANSPORTOWAĆ W STANIE ZAMROŻONYM**

**Materiał pobrany od zwierząt martwych**

[ ]  **wątroba** – plastikowy, jałowy pojemnik, słoik, worek strunowy

[ ]  **treść żołądka** – plastikowy, jałowy pojemnik, słoik

[ ]  **nerka** – plastikowy pojemnik, worek strunowy

[ ]  **śledziona** – plastikowy pojemnik, worek strunowy

[ ]  **płuca** – plastikowy pojemnik, worek strunowy

[ ]  **serce** – plastikowy pojemnik, worek strunowy

[ ]  **krew z serca** – probówka

[ ]  **mocz z pęcherza** – probówka

[ ]  **inny, wymienić jaki: ………………………………………………** – plastikowy pojemnik, worek strunowy

* **Jeśli to możliwe, należy dołączyć kopię raportu z sekcji lub oględzin, zdjęcia oraz wyniki badań**

**W razie pytań prosimy o kontakt: 818893147, zft@piwet.pulawy.pl**

**MATERIAŁ NALEŻY OPISAĆ, ZAPAKOWAĆ OSOBNO I NIEZWŁOCZNIE ZAMROZIĆ**

**TRANSPORTOWAĆ W STANIE ZAMROŻONYM**

**Inne uwagi:** …………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

Podpis zlecającego badanie