



Allegato 4

Scheda di rilevamento e aggiornamento di eventuali effetti indesiderati

Codice aziendale _____ Proprietario _____ ASL _____
Comune _____ Localita' _____

1. Manifestazioni infettive nell'ultimo anno prima della vaccinazione

Malattia	Diagnosi clinica	Diagnosi laboratorio	di	Terapia	Vaccinazione
Blue tongue					
Gastroenterotossiemie					
Pasteurellosi					
Aborti/nati mortalità					
Agalassia					
Altro:					

2. Mortalità pregressa (%)

anno	adulti	agnelli
2006		
2007		
2008		

3. Ultimi trattamenti antiparassitari vaccinali ed antibiotici:

Prodotto	Data del trattamento	Categoria	Numero trattati

4. Vaccinazione BT effettuate in azienda

Vaccino	Specie animale	Data di vaccinazione	Numero animali vaccinati

5. Registrazione effetti indesiderati successivi alla vaccinazione

SPECIE	Sintomi	Nuovi casi	n. casi totali (somma dei casi riscontrati dalla vaccinazione)	adulti	giovani
OVINI	Aborti				
	Mortalità				
CAPRINI	Aborti				
	Mortalità				
BOVINI	Aborti				
	Mortalità				
BUFALINI	Aborti				
	Mortalità				



6. Sintomi clinici rilevati dopo la vaccinazione

Sintomi	n. casi totali (somma dei casi riscontrati dalla vaccinazione)	di cui n. nuovi casi in data odierna	Gravità media (lieve:1- moderata:2- grave:3)
Ipertermia			
Riduzione produzione latte			
Edema nella reg. testa			
Edema mammario			
Mastiti			
Alterazioni della deambulazione, zoppie			
Emorragie cutanee			
Erosioni mucosa orale			
Scolo nasale			
Alterazioni del vello			
Dimagrimento			
Ottundimento del sensorio			
Altro			

OSSERVAZIONI: _____

_____.

Data

Il Veterinario Ufficiale (timbro e firma leggibile)