

## FICHA DE TOMA DE MOSTRAS EN ÉQUIDOS

### PLAN DE VIXILANCIA DO VIRUS WEST NILE (WNV) OU FEBRE DO NILO OCCIDENTAL (FNO) EN ÉQUIDOS

IDENTIFICACIÓN DA MOSTRA (a cubrir polo laboratorio) \_\_\_\_\_

Folla nº: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

#### Tipo de mostra:

Soro     Líquido cefalorraquídeo     Cerebro     Ril     Corazón  
 Outros (indicar): \_\_\_\_\_

#### DATOS DO ANIMAL

Identificación (NPU): \_\_\_\_\_  
Especie: \_\_\_\_\_

Data nacemento: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_

Aptitude: \_\_\_\_\_

Data da morte (se é o caso): \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

Propietario/Responsable do animal: \_\_\_\_\_

Vacinación FNO :  NON  SI (indicar data última vacinación: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_)

#### DATOS DA EXPLOTACIÓN

Provincia: \_\_\_\_\_ Concello: \_\_\_\_\_

REGA: \_\_\_\_\_

Nome e NIF da persoa titular da explotación: \_\_\_\_\_

Zona de vixilancia dentro da que se localiza, de ser o caso<sup>1)</sup>: \_\_\_\_\_

Distancia ao centro da zona de vixilancia, de ser o caso<sup>1)</sup>: \_\_\_\_\_

1) A indicar polo Servizo Veterinario Oficial se fora o caso

#### ASPECTOS CLÍNICOS

Animal sospeitoso (\*)  SI  NON

Data aparición dos primeiros síntomas: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

Descrición da sintomatoloxía:

Observacións:

*\*Animal sospeitoso: calquera equino que presente síntomas nerviosos acompañados ou non de febre. Especial atención precisan os cabalos que nas derradeiras 4 semanas viaxaran a zonas onde se diagnosticara FNO: Croacia, Austria, Alemaña, Francia, Grecia, Hungría, Italia, Portugal e en España de Ávila, Badaxoz, Cádiz, Lleida,*

*Salamanca, Sevilla, Tarragona e Valencia. Así como de África, Oriente Medio, América do Norte e Asia occidental*

Nome e apelidos do persoal veterinario que tomou a mostra \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Teléfono de contacto \_\_\_\_\_

Asdo \_\_\_\_\_