

## 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: \_\_\_\_\_

Vacunación 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 últimas 4 semanas viaxaran a zonas nas que se diagnosticara FNO: Austria, Bulgaria, Francia, Alemaña, Grecia, Hungría, Italia, Portugal; e en España Badajoz, Barcelona, Cáceres, Cádiz, Córdoba, Huelva, Jaén, Lleida, Málaga, Salamanca, Sevilla, Tarragona, Toledo, 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: