Protokoll

für tierärztliche Bestandsuntersuchung Schwein am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Betrieb**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Standort-Nr. (z. B. VVVO)**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ort:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tierarztpraxis:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anzahl Tierplätze:**

\_\_\_\_\_ Sauen \_\_\_\_\_ Eber \_\_\_\_\_ Ferkel \_\_\_\_\_ Mastschweine

**Verluste** (z. B. seit letzter Bestandsuntersuchung im Kalenderjahr/Betriebsjahr)

\_\_\_\_\_ Saugferkel \_\_\_\_\_ Aufzuchtferkel \_\_\_\_\_ adulte Tiere \_\_\_\_\_ Aborte \_\_\_\_\_ Totgeburten

**Gesundheitsstatus PRRS** □ positiv □ negativ **APP** □ positiv □ negativ

**Bestand klinisch ohne besonderen Befund** □Ja □Nein

**Hinweise auf Tierseuchen** □Ja □Nein

Folgende Bereiche wurden zur Erhebung von **Managementfaktoren** berücksichtigt (Auffälligkeiten bitte dokumentieren; weitere Informationen vgl. bpt-Leitlinien für die Durchführung einer „Tierärztlichen Bestandsbetreuung“ in Schweinebeständen)

|  |  |
| --- | --- |
| □ Haltungssystem | □ Hygienemanagement |
| □ Fütterung und Wasserversorgung | □ Zuchtmanagement (Reproduktion/Genetik) |
| □ Betriebsmanagement | □ Sonstiges |

**Erhebung des Gesundheitsstatus:**

|  |  |
| --- | --- |
| □ Atmungsorgane | □ Haut, Kondition |
| □ Verdauungsapparat | □ Sonstiges |
| □ Bewegungsapparat |  |

|  |
| --- |
| **Verdachtsdiagnosen:** |

**Diagnostische Maßnahmen:**

□ Sektion □ Stallklimakontrolle □ Futterprobe

□ Kotprobe □ Blutprobe □ Tupferprobe  
□ Resistenztest □ Hautgeschabsel

□ Sonstiges \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Salmonellenmonitoring** eingesehen: □ Ja □ Nein Kategorie \_\_\_\_\_\_  
Kommentar (z. B. Veränderung seit) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Antibiotikamonitoring** eingesehen: □ Ja □ Nein Therapieindex \_\_\_\_\_\_  
Kommentar (z. B. Veränderung seit) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Schlachtbefunddaten** eingesehen: □ Ja □ Nein  
Kommentar (z. B. Veränderung seit) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Impfprogramm:**

□ Influenza □ Rotlauf □ Rhinitis atr. □ Haemophilus □ APP □ Parvo

□ PRRS □ Circo □ Ileitis □ Mycoplasmen

□ Sonstiges \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Aktuelle Einschätzung/Auffälligkeiten/Bestandsproblem:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Empfehlungen/Maßnahmen:** | |
| **Weitere Bemerkungen**: | |
| Plan für Tiergesundheits- und Hygienemanagement: □ Ja □ Nein  Maßnahmenplan mit Einzelaktivitäten: □ Ja □ Nein | |
| Durchführung vereinbart bis: | Nächster Bestandsbesuch bis: |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift Tierarzt

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift Tierhalter