



Bestandsuntersuchungsprotokoll



Betrieb: _____

Datum: _____

Ort: _____

Zeit: _____

Aktuelle Betriebsgröße: _____ Sauen

_____ Eber

_____ Ferkel

_____ Mastschweine

Aktuelles Bestandsproblem:

Erkrankungen der/des

- | | | | |
|--------------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Atmungsorgane | <input type="checkbox"/> | Harn-/Geschlechtsapparates |
| <input type="checkbox"/> | Verdauungsapparates | <input type="checkbox"/> | Haut |
| <input type="checkbox"/> | Bewegungsapparates | <input type="checkbox"/> | Sonstiges |

Verdachtsdiagnosen:

Diagnostische Maßnahmen:

- | | | | |
|--------------------------|---------------------|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | Sektion | <input type="checkbox"/> | Kotprobe |
| <input type="checkbox"/> | Blutprobe | <input type="checkbox"/> | Tupferprobe |
| <input type="checkbox"/> | Futterprobe | <input type="checkbox"/> | Hautgeschabsel |
| <input type="checkbox"/> | Stallklimakontrolle | <input type="checkbox"/> | Resistenztest |

Empfehlungen:

Durchführung vereinbart bis:

Unterschrift der Tierärztin/des Tierarztes

Unterschrift des Tierhalters