

FICHA DE NOTIFICACION Y REMISION DE MUESTRA PARA DIAGNÓSTICO DE CHLAMYDIAS

1-DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____
 Domicilio: _____ Localidad: _____ Provincia: _____
 Teléfono: _____

2- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICADOR

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____
 Establecimiento: _____
 Domicilio: _____ Localidad: _____ Provincia: _____
 Teléfono: _____ Mail: _____

3-DATOS DEL CASO

Tipo de ave. Psitácido: Cual: _____
 Paloma: Cual: _____
 Otro: Cual: _____

Síntomas clínicos: si no

Decaimiento	<input type="checkbox"/>	Anorexia	<input type="checkbox"/>
Diarrea	<input type="checkbox"/>	Secreción ocular	<input type="checkbox"/>
Disnea	<input type="checkbox"/>	Otros:	

Tratamiento con antibióticos: si no ¿Cuál?: _____
 Fecha de inicio de tratamiento: _____

Tiempo de Adquisición o Tenencia: _____

4 -DATOS EPIDEMIOLOGICOS

Lugar de adquisición

Veterinaria Pajarería Feria Venta ambulante

Otro: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Contacto con otras aves: si no ¿Cuántas?: _____
 Contacto con personas: si no ¿Cuántas?: _____
 Síntomas clínicos: si no ¿Cuáles?: _____

Nombre de la persona Contacto con Síntomas: _____ DNI: _____
 Domicilio: _____ Localidad: _____ Provincia: _____
 Tratamiento con antibióticos si no ¿Cuál?: _____
 Internados: si no Hospital: _____

5-EXAMENES DE LABORATORIO

Fechas de toma de muestra: _____
 Tipo de muestra: _____
 Órganos/Cadáver Hisopado cloacal Hisopado conjuntival
 MF fresca/seca Otro: _____
 Exámenes solicitados:
 IFD:
 ELISA:
 PCR:

6- RESULTADO DE LABORATORIO

Positivo Negativo

Fecha: _____

Firma y sello del profesional