**АКТ №\_\_\_**

**о проведении туберкулинизации (введение аллергена)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  |
| (дата) | |  | | (наименование хозяйства, района, нас. пункта и т.д.) |
| Мы, нижеподписавшиеся: | | |  | |
|  | | | | |
| (должности, ФИО ветеринарных специалистов госветслужбы) | | | | |
| в присутствии |  | | | |
| (представители хозяйства, администрации нас. пункта, владельцев животных и др.) | | | | |

составили настоящий акт о проведении аллергического исследования на туберкулез

|  |
| --- |
|  |

(указать вид, половозрастную группу, возраст животных, количество)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Перед введением препарата место инъекции выстригалось и обрабатывалось 70% раствором этилового спирта | | |
| Метод исследования |  | проба |
|  | (внутрикожная, пальпебральная, симультанная и др.) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Для исследования применяли: | | | | | | | | | |
| 1 аллерген: | | | | | | | | | |
| Препарат расфасован | | |  | | | (доз, мл.) в одном флаконе | | | |
| Изготовлен | | |  | | | | | | |
| (наименование биофабрики) | | | | | | | | | |
| серия |  | контроль | |  | срок годности | |  | | |
| Препарат вводился | |  | | | | | | в дозе |  |
|  | | (область введения, правая / левая сторона) | | | | | |  | |
| 2 аллерген: | | | | | | | | | |
| Препарат расфасован | | |  | | | (доз, мл.) в одном флаконе | | | |
| Изготовлен | | |  | | | | | | |
| (наименование биофабрики) | | | | | | | | | |
| серия |  | контроль | |  | срок годности | |  | | |
| Препарат вводился | |  | | | | | | в дозе |  |
|  | | (область введения, правая / левая сторона) | | | | | |  | |

Сведения о расходовании аллергенов:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 аллерген |  | | | | | |
| Израсходовано | |  | доз |  | мл. |  |
| Остаток препарата | |  | доз |  | мл. |  |
| Уничтожено препарата | |  | доз |  | мл. | (сведения о переходящем остатке, см. в акте (№, дата)) |
| 2 аллерген |  | | | | | |
| Израсходовано | |  | доз |  | мл. |  |
| Остаток препарата | |  | доз |  | мл. |  |
| Уничтожено препарата | |  | доз |  | мл. | (сведения о переходящем остатке, см. в акте (№, дата)) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Метод уничтожения препарата |  | в течение |  | минут/часов |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Не подвергнуты исследованиям (опись с указанием причин прилагается): |  | голов |
| Не исследованы по причине отказа владельца (опись прилагается): |  | голов |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Израсходовано: | Спирт этиловый 70% |  | мл. | Ваты |  | гр. |
|  | Перчатки |  | пар | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Настоящий акт составлен в |  | экз. | Опись животных прилагается на \_\_\_\_\_\_ л. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  |  | / |  |
|  |  | / |  |

В случае отказа владельца животных или уполномоченного им лица подписать акт и (или) опись отметка об этом делается специалистом госветслужбы в указанных документах.

ОПИСЬ ЖИВОТНЫХ

к акту о проведении туберкулинизации от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование хозяйства / ФИО и адрес владельца животного | Сведения о животном (№ микрочипа, бирки, (кличка, пол, масть, возраст животного)) | Пол, масть животного | Возраст животного |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

ОПИСЬ ЖИВОТНЫХ, НЕ ПОДВЕРГНУТЫХ ИССЛЕДОВАНИЯМ,

к акту туберкулинизации от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование хозяйства / ФИО и адрес владельца животного | Сведения о животном (№ микрочипа, бирки, (кличка, пол, масть, возраст животного)) | Причина не исследования | Возможный срок исследования |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

ОПИСЬ ЖИВОТНЫХ, НЕ ПОДВЕРГНУТЫХ ИССЛЕДОВАНИЯМ,

ПО ПРИЧИНЕ ОТКАЗА ВЛАДЕЛЬЦЕВ

к акту туберкулинизации от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование хозяйства / ФИО и адрес владельца животного | Сведения о животном (№ микрочипа, бирки, (кличка, пол, масть, возраст животного)) | Причина отказа от исследования |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

**АКТ №\_\_\_\_\_\_**

**учета и оценки реакции туберкулинизации**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  |
| (дата) | |  | | (наименование хозяйства, района, нас. пункта и т.д.) |
| Мы, нижеподписавшиеся: | | |  | |
|  | | | | |
| (должности, ФИО ветеринарных специалистов госветслужбы) | | | | |
| в присутствии |  | | | |
| (представители хозяйства, администрации нас. пункта, владельцев животных и др.) | | | | |

составили настоящий акт о проведении аллергического исследования на туберкулез

|  |
| --- |
|  |

(указать вид, половозрастную группу, возраст животных, количество)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Перед введением препарата место инъекции выстригалось и обрабатывалось 70% раствором этилового спирта | | |
| Метод исследования |  | проба |
|  | (внутрикожная, пальпебральная, симультанная и др.) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Для исследования применяли: | | | | | | | | | |
| 1 аллерген: | | | | | | | | | |
| Препарат расфасован | | |  | | | (доз, мл.) в одном флаконе | | | |
| Изготовлен | | |  | | | | | | |
| (наименование биофабрики) | | | | | | | | | |
| серия |  | контроль | |  | срок годности | |  | | |
| Препарат вводился | |  | | | | | | в дозе |  |
|  | | (область введения, правая / левая сторона) | | | | | |  | |
| 2 аллерген: | | | | | | | | | |
| Препарат расфасован | | |  | | | (доз, мл.) в одном флаконе | | | |
| Изготовлен | | |  | | | | | | |
| (наименование биофабрики) | | | | | | | | | |
| серия |  | контроль | |  | срок годности | |  | | |
| Препарат вводился | |  | | | | | | в дозе |  |
|  | | (область введения, правая / левая сторона) | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| См. акт от |  | № |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Учет и оценку реакции проводили через 72 (48) часов после введения препарата | | | | |
|  | | | | |
| (способ учета реакции) | | | | |
| Результаты исследований: |  | | | |
| На 1 аллерген реагировало | |  | голов |  |
|  | |  |  | (указать инв № или клички) |
| На 2 аллерген реагировало | |  | голов |  |
|  | |  |  | (указать инв № или клички) |
| На оба аллергена реагировало | |  | голов |  |
|  | |  |  | (указать инв № или клички) |
| Реакции отсутствовали | |  | голов |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Настоящий акт составлен в |  | экз. | Опись животных прилагается на |  | л. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

В случае отказа владельца животных или уполномоченного им лица подписать акт и (или) опись отметка об этом делается специалистом госветслужбы в указанных документах.

ОПИСЬ ЖИВОТНЫХ

к акту учета и оценки реакции туберкулинизации от \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Сведения о животном (№ микрочипа, бирки, (кличка, пол, масть, возраст животного)) | Величина утолщения кожной складки | | Оценка реакции на туберкулин в сравнении с реакцией на КАМ: большая (+), меньшая (-), одинаковая (=) |
| Туберкулин | КАМ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Всего знаков «+»  Всего знаков «-»  Всего знаков «=» |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |