

תאריך: \_\_\_\_\_

**טופס סיכום בדיקות מעבדה עבור חזירים המיועדים להובלה למכוני מחקר ומעבדות**

שם משק המקור/מקום:		שם הרופא המטפל	מס' רישיון	חתימה וחותמת הרופא המטפל
הערות:				
שם וכתובת המעבדה:				
מחלה		הגורם	תאריך בדיקה אחרונה	תוצאה
			סה"כ נבדקו	סה"כ חיוביים
ורדת		<i>Erysipelotrix rhusiopathiae</i>		
לפטוספירוזיס		<i>Leptospira spp.</i>		
סלמונלוזיס		<i>Salmonella spp.</i>		
ברוצלוזיס		<i>Brucella suis</i>		
דבר חזירים קלאסי		<i>Classical Swine Fever</i>		
שפעת חזירים		<i>Swine Influenza</i>		
דלקת מידבקת של הקיבה והמעיים <sup>(1)</sup>		<i>TGE</i>		
דלקת מידבקת של הריאה וקרומ החזה <sup>(2)</sup>		<i>Actinobacillus pleuropneumoniae</i>		
מיקופלזמה היופנאומוניה <sup>(2)</sup>		<i>Mycoplasma hyopneumoniae</i>		
ווירמיה צירקוורוס 2 <sup>(2)</sup>		<i>Porcine Circovirus – viremic status</i>		

<sup>(1)</sup> רק במקרה של הופעת סימנים קליניים חשודים.  
<sup>(2)</sup> בדיקות מומלצות בלבד.