

Pieczęć PIW - jeśli próby urzędowe

PROTOKÓŁ**pobrania próbek w stadzie niosek (Gallus Gallus) w ramach realizacji
Krajowego programu zwalczania niektórych serotypów Salmonelli.****Zakład Higieny Weterynaryjnej w Poznaniu
Pracownia w Poznaniu/Kaliszu/Lesznie*****Kierunek badania: badanie na obecność serotypów Salmonella****1. Miejsce pobrania próbek:**

Kurnik/stado* nr Aktualna liczba ptaków w stadzie:

Liczba stad w gospodarstwie:..... Maksymalna obsada w gospodarstwie (szt):.....

System chowu :..... Czy stosowany jest system pełny/pusty w odniesieniu do kurników: **tak/nie***

Właściciel, adres:

Nazwa i adres fermy:

.....tel. kontaktowy.....

2. Weterynaryjny numer identyfikacyjny gospodarstwa: nazwa powiatu.....

3. Wiek stada, z którego pobrano próbki:.....**4. Stado w okresie: odchowu / nieśności***

5. Czy powyższe stado było szczepione w kierunku Salmonella: tak/nie* Jeśli tak to proszę podać :

Data szczepienia nazwa szczepionkirodzaj szczepionki: **żywa / inaktywowana***

Data szczepienia nazwa szczepionkirodzaj szczepionki: **żywa / inaktywowana***

Data szczepienia nazwa szczepionkirodzaj szczepionki: **żywa / inaktywowana***

6. Próby właścicielskie / urzędowe / urzędowe płatne przez właściciela* Próby urzędowe pobrano z powodu:

- a) próbkobranie w gospodarstwie liczącym co najmniej 1000 ptaków – jeden raz w roku we wszystkich stadach*
- b) w wieku 24± 2 tyg. w stadach nieśnych trzymanyh w budynkach, w których wykryto przedmiotowy serotyp *Salmonella* u poprzedniego stada*
- c) próbkobranie w przypadku podejrzenia *Salmonella* podczas badania w zakresie ognisk przenoszonych przez żywność*
- d) próbkobranie we wszystkich pozostałych stadach nieśnych w gospodarstwie w przypadku wykrycia *Salmonella* Enteritidis lub *Salmonella* Typhimurium w jednym ze stad nieśnych w tym gospodarstwie*
- e) właściwy organ uznał, że zachodzi taka konieczność: (podać przyczynę) *
- f) organ zastąpił pobranie próbek przez podmiot prowadzący przedsiębiorstwo spożywcze*
- g) próbkobranie w przypadku uzyskania dodatniego wyniku badań próbek pobranych z inicjatywy hodowcy*
- h) próbkobranie w przypadku wykrycia efektu hamującego wzrost bakterii w badaniu próbek pobranych z inicjatywy hodowcy*

7. Próby pobrał: właściciel/przedstawiciel właściciela / lekarz weterynarii/ urzędowy lekarz weterynarii*

Dane osoby, która pobrała próbki:

8. Rodzaj pobranych próbek: (próbkobranie urzędowe, właścicielskie) pisklęta.....szt.,10x wyściółka / 10x wymazy, 2x150g odchodów **lub** 2 pary okładzin **lub** 4x tampony o pow. 900cm²

oraz próbka dodatkowa (próbkobranie urzędowe): 150g odchodów **lub** para okładzin **lub** 100g kurzu **lub**szt. tampon/y o pow. 900cm² * **lub** 5 x 200-300 g odchodów +2x 250 ml kurzu (dotyczy 6. c lub g lub h)

9. Oznakowanie pobranych próbek (łącznie z identyfikacją zastosowanego zabezpieczenia próbek):

.....

10. Data i godzina pobrania próbek:

Data i godzina wysłania próbek do laboratorium:

11. Czy stosowano w stadzie środki przeciwbakteryjne tak/ nie*

Jeśli tak podać nazwę.....i datę zastosowania.....

12. Plan pobierania próbek: Próbka pobrana zgodnie z planem / próbka nie objęta planem pobierania próbek*

13. Cel badania/ przeznaczenie wyniku badania:

spełnienie wymagań prawnych/ sprawdzenie stanu zdrowia zwierzęcia/stada*

14. Oświadczam, że znana mi jest obowiązująca metodyka pobierania prób w kierunku salmonella, a powyższe próby pobrałem/pobrałam i dostarczyłem/dostarczyłam zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Komisji (WE) nr 517/2011 z dnia 25 maja 2011r w sprawie wykonania rozporządzenia (WE) nr 2160/2003 w odniesieniu do unijnego celu ograniczenia częstości występowania niektórych serotypów salmonelli w stadach kur niosek gatunku *Gallus Gallus* oraz zmieniającego rozporządzenia (WE) nr 2160/2007 oraz rozporządzeniem Komisji EU nr 2019/268 zmieniające rozporządzenie (UE) nr 200/2010, (UE) nr 517/2011, (UE) nr 200/2012 i (UE) nr 1190/2012 w odniesieniu do niektórych metod pobierania próbek i badań drobiu na obecność salmonelli.

*- właściwe zaznaczyć

Imię i nazwisko płatnika

Adres

PESEL/NIP*

.....
Podpis właściciela.....
Podpis płatnika (każdym wypadku).....
Podpis pobierającego próbki