

Scheda di Indagine Epidemiologica

Influenza aviaria

**Da spedire al Centro di Referenza Nazionale per l'Influenza Aviaria
e Malattia di Newcastle presso l'Istituto Zooprofilattico
Sperimentale delle Venezie**

Mail: dsbio.izsve@izsvenezie.it- emergenzeveterinarie@izsvenezie.it

Da allegare:

- Tabella di mortalità aziendale
- Registro movimenti in ingresso e uscita dall'azienda
- Bolle di trasporto animali (per accasamento)
- Registro visitatori
- Registro trattamenti
- Tabella produzione delle uova (se presente)
- Tabella consumi alimenti (se presente)
- Informazioni sugli incrementi ponderali (se presenti)
- Informazioni sul consumo di acqua (se presenti)
- Altro (Specificare):

INFLUENZA AVIARIA

SCHEMA DI INDAGINE EPIDEMIOLOGICA

Data compilazione/...../.....

Dr. Recapito telefonico

Denominazione allevamento

Comune Prov

ASL N° Codice allevamento

.....

Conduttore/Allevatore Recapito telefonico

Proprietario animali (Soccidante)

Fornisce le informazioni il Sig. in qualità di

Veterinario aziendale Presente ·

Recapito telefonico e-mail

Tecnico aziendale Presente ·

Recapito telefonico..... e-mail

Provenienza animali

Allevamento a ciclo chiuso SI · NO ·

Incubatoio/allevamento in filiera SI · NO · ASL

Ditta..... Prov. Codice

Recapito telefonico e-mail.....

Fornitura mangimi negli ultimi 21 gg

Mangimificio in filiera SI · NO · Ditta

Referente Prov. ASL

Recapito telefonico e-mail.....

Tipologia allevamento

- Ordinario con capacità superiore a 250 capi
- Ordinario con capacità inferiore a 250 capi
- Modalità svezzamento/commerciant
- Familiare

Modalità di allevamento

- Convenzionale
 - Batteria
 - Voliera
 - A terra
- Free-range
- Biologico

.....

SPECIE PRESENTI E CONSISTENZA DELL'ALLEVAMENTO AL MOMENTO DEL SEQUESTRO

Tali informazioni devono essere raccolte per ogni capannone in modo preciso e riferite al momento del sequestro da parte del veterinario ASL

Specie ⁽¹⁾	Orientamento Produttivo ⁽²⁾	Data accasamento	Età alla data di accasamento (giorni) ⁽³⁾	Capannone	N. volatili accasati		N. volatili vivi al momento del sequestro		Numero di volatili morti	
					Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Dalla data di notifica	Antecedenti la data di notifica

(1) Elenco Specie: Anatre, Colombe, Faraone, Gallus gallus, Oche, Piccioni, Quaglie, Ratiti, Tacchini, Altro (specificare)

(2) Orientamento Produttivo: Ovaiole fase pollastra, Ovaiole fase deposizione, Pollame da carne, Riproduttori fase pollastra, Riproduttori fase deposizione, Svezamento, Selvaggina per ripopolamento, Ornamentali, Altro (specificare)

(3) Acquisire bolle di accasamento

TIPOLOGIA RICOVERI

Capannoni N°

Tunnel N°

Tipo ventilazione: Naturale N. capannoni..... ID capannoni.....

Forzata N. capannoni..... ID capannoni.....

Possibilità di contatto diretto/indiretto tra animali dell'allevamento e uccelli:

(indicare la presenza di volatili in cattività, oltre a quelli allevati, e l'avvistamento di volatili selvatici sia in prossimità alle strutture dell'allevamento che negli ambienti circostanti, come ad esempio in fossati e canali)

Selvatici/sinantropici NO SI (indicare specie)

.....

.....

.....

Specie in cattività NO SI Specie

(esempio: volatile ornamentali, altre specie, escluse quelle allevate)

.....

.....

Presenza entro 3 km dall'allevamento di:

Fonti d'acqua NO SI

Specificare Distanza in metri

..... Distanza in metri

..... Distanza in metri

..... Distanza in metri

..... Distanza in metri

Allevamenti di suini NO SI Numero Distanza in metri

Altre tipologie di allevamento NO SI

Specie allevata Numero Distanza in metri

..... Numero Distanza in metri

..... Numero Distanza in metri

Impianti che trattano sottoprodotti di origine animale (es. biogas, discariche, altro) NO SI

Specificare Numero Distanza in metri

..... Numero Distanza in metri

Misure di biosicurezza:

Strutture

- Presenza reti antipassero: NO SI
- Presenza zona filtro all'ingresso dell'allevamento NO SI
- Presenza Dogana danese per ogni capannone NO SI
- Possibilità di accesso al capannone senza passare per dogana danese NO SI
- Presenza Porte laterali nei capannoni NO SI
- Presenza di penne/piume e/o lettiera a livello di porte laterali NO SI NA

Ulteriori osservazioni

.....

.....

Stato manutenzione capannone Scarso Medio Buono

Osservazioni (in caso di stato non buono)

.....

Stato manutenzione piazzole Scarso Medio Buono

Osservazioni (in caso di stato non buono)

.....

Stato manutenzione ambienti circostanti Scarso Medio Buono

Osservazioni (in caso di stato non buono)

.....

Gestione lettiera

La lettiera pulita viene stoccata in magazzino chiuso e coperto NO SI NA

Vengono effettuati rabbocchi durante il ciclo NO SI

Frequenza di aggiunta lettiera (giorni):

Data ultimo rabbocco:

Viene praticata la fresatura durante il ciclo NO SI

Mezzi dedicati (ad uso esclusivo dell'allevamento) NO SI NA

Luogo di ricovero della fresa:

Frequenza di fresatura (giorni):

Data Ultima fresatura:

- Esiste una platea per lo stoccaggio della pollina NO SI
- Localizzazione della platea rispetto l'area d'allevamento Interna Esterna NA
- La pollina è presente nella platea di stoccaggio NO SI NA
- La pollina è in luogo chiuso e coperto (non accessibile da selvatici) NO SI NA
- La pollina viene rimossa durante il ciclo NO SI
- La pollina è destinata ad impianto di biogas NO SI

Acquisire elenco delle movimentazioni di pollina e sottoprodotti dall'allevamento negli ultimi 21 giorni

Gestione animali morti

- Sono state smaltite le carcasse durante il ciclo NO SI
- Ultimo smaltimento carcasse:
- Smaltimento per mortalità anomala NO SI NA
- Cella frigorifera posizionata internamente all'allevamento NO SI

Attività del conduttore

- Il conduttore svolge agricola in prossimità all'allevamento NO SI
- Separazione tra le due diverse attività (mezzi, indumenti, ecc.) NO SI NA
- Attività venatoria del conduttore/dipendenti NO SI
- Dipendenti detengono pollame NO SI NA

Note a integrazione delle osservazioni precedenti

.....

.....

.....

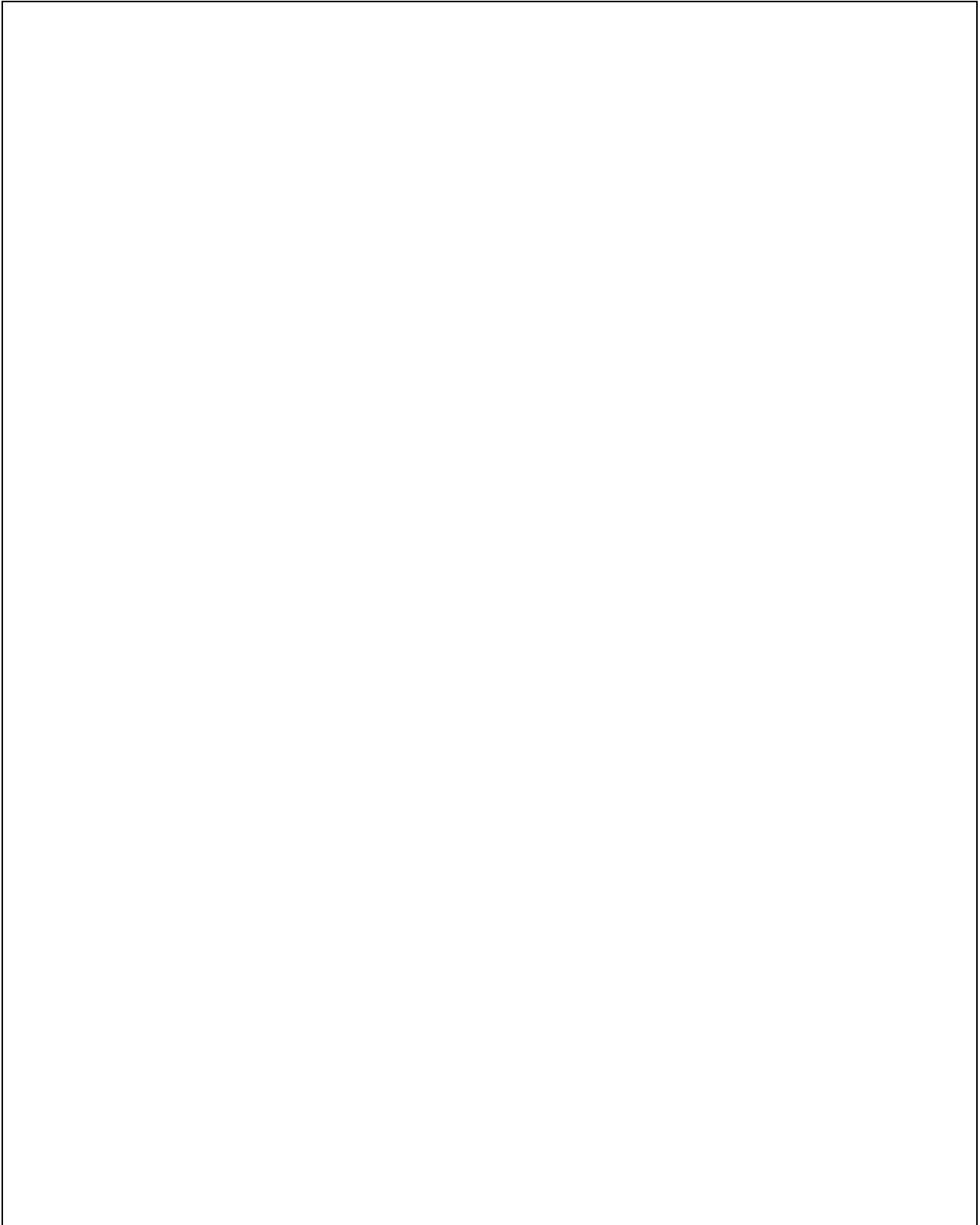
.....

.....

.....

.....

Disegnare schematicamente **una mappa** relativa alla disposizione dei vari **locali di allevamento**, segnando al loro interno la distribuzione dei diversi gruppi di animali. Nel disegno vanno inoltre riportati il/**gli ingressi** dell'allevamento, la localizzazione dei **silos**, i **punti di disinfezione**, la zona di carico, la cella per la **raccolta carcasse**, la presenza di fossati o canali, e l'area di stoccaggio della pollina. Disegnare **vie comunicazione** confinanti



MOVIMENTO DI VOLATILI (nei 21 giorni precedenti la sintomatologia) – Introduzione

*NB: Stampare e allegare le informazioni sulle entrate presenti in Banca Dati Nazionale/Anagrafe Avicola; integrare le informazioni riportate in BDN con quanto presente in allevamento, soprattutto in relazione all'**identificazione dei mezzi** (es. targa)*

Data	Specie	N. animali	Codice aziendale	Origine	ASL origine	Targa automezzo	Contatto origine (n. telefonico/email)
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			

Data	Specie	N. animali	Codice aziendale	Origine	ASL origine	Targa automezzo	Contatto origine (n. telefonico/email)
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			

MOVIMENTO DI VOLATILI/UOVA (nei 21 giorni precedenti la sintomatologia) – Uscita

*NB: Stampare e allegare le informazioni sulle uscite di animali/uova presenti in Banca Dati Nazionale/Anagrafe Avicola; integrare le informazioni riportate in BDN con quanto presente in allevamento, soprattutto in relazione all'**identificazione dei mezzi** (es. targa)*

Data	Specie	N animali	Codice aziendale	Destinazione	ASL Destinazione	Targa automezzo	Contatto destinazione (n. telefonico/email)
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			

Data	Specie	N animali	Codice aziendale	Destinazione	ASL Destinazione	Targa automezzo	Contatto destinazione (n. telefonico/email)
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare)			

MOVIMENTO DI PERSONENO SI

Possibile **introduzione o diffusione dell'infezione** per via indiretta nel periodo compreso fra i 21 giorni precedenti la data di inizio della sintomatologia clinica e la data di sequestro dell'azienda.

Raccogliere informazioni su **tutti i visitatori entrati nell'area dell'allevamento**, anche se non necessariamente nei capannoni, inclusi tecnici per la manutenzione/controllo degli impianti.

La compilazione della tabella può essere sostituita dall'invio di una scansione o una fotografia del registro di dei visitatori, nel qual caso l'informazione va integrata con i recapiti (telefono/e-mail)

Data ingresso	Nome e cognome	Qualifica	Recapito telefonico Email
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	

CONTATTI CON ALTRI ALLEVAMENTI AVICOLI (inclusi allevamenti rurali)

Nei 21 giorni precedenti l'inizio della sintomatologia clinica e la data del sequestro dell'azienda.

NB: Non includere allevamenti dello stesso proprietario o di familiari **NB: acquisire il registro degli ingressi e delle uscite dall'azienda**

Data Contatto	Codice aziendale	Denominazione	Specie	Consistenza	Tipo contatto	ASL	n. telefonico/email
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare):		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare):		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare):		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare):		

Data Contatto	Codice aziendale	Denominazione	Specie	Consistenza	Tipo contatto	ASL	n. telefonico/email
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare):		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare):		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare):		

ANAMNESI PATOLOGICA

Allegare all'indagine le tabelle di mortalità giornaliera totale per singoli capannoni da inizio ciclo, compilate fino alla data del sequestro

Data inizio sintomatologia clinica riferibile a influenza aviaria/...../.....

Sintomi osservati dal proprietario

.....

.....

.....

Interventi vaccinali e terapeutici (allegare copia del registro dei trattamenti)

Effettuazione di piani vaccinali in azienda NO SI

PERSONALE CHE HA EFFETTUATO GLI INTERVENTI:

Familiari Dipendenti dell'azienda Personale esterno Altro

Effettuazione di interventi terapeutici negli ultimi 15 giorni: NO SI

PERSONALE CHE HA EFFETTUATO GLI INTERVENTI:

Familiari Dipendenti dell'azienda Personale esterno Altro

Sintomatologia rilevata in sede di sopralluogo

Depressione sensoriale

Sintomatologia respiratoria: lieve

grave

Calo o arresto della ovodeposizione

Calo assunzione mangime e/o acqua

Calo accrescimento ponderale

Edema, cianosi, emorragie della cute

Sintomatologia enterica

Sintomatologia nervosa

Altro.....

OSSERVAZIONI

.....

.....

.....

.....

FIRMA

.....