

แบบรายงานผลการตรวจซาก

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เจ้าของสัตว์ ชื่อ (นาย,นาง,นางสาว).....สกุล.....สัญญาเลขที่.....
 อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 ชนิดสัตว์ โค กระบือ เพศ ผู้ เมีย สี.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม อายุ.....ปี
 ฉีดวัคซีน.....เมื่อวันที่.....
 ฉีดวัคซีน.....เมื่อวันที่.....
 ป่วยเมื่อวันที่.....ตายเมื่อวันที่.....เวลา.....น.
 ทำลายซากโดยวิธี.....เมื่อวันที่.....เวลา.....น.
 ขายซากราคา.....บาท เมื่อวันที่.....เวลา.....น.
 จำนวนสัตว์ป่วย.....ตัว จำนวนสัตว์ตาย.....ตัว จำนวนสัตว์ทั้งหมด.....ตัว

ประวัติและการรักษา	
จากการซักประวัติจากเจ้าของ.....	
.....	
.....	
.....	
สัตว์แพทย์ได้ทำการรักษาพยาบาล ดังนี้	
วันที่.....	ให้ยาปฏิชีวนะ.....
วันที่.....	ให้ยาปฏิชีวนะ.....
วันที่.....	ให้ยาปฏิชีวนะ.....
วันที่.....	ให้ยาปฏิชีวนะ.....
วันที่.....	ได้รับแจ้งว่า <input type="checkbox"/> โค <input type="checkbox"/> กระบือ หมายเลข.....ได้ตายลงเมื่อเวลา.....น.

หลักฐานการตรวจซาก

รายการที่ตรวจ

ลักษณะทั่วไป

รายละเอียด

1. Nutrition state

2. Skin

3. Haire (Feathers)

4. Subcutaneous tissue

5. Visible mucus membrane

6. Bone and Join

7. Lymph nodes

ลักษณะที่ปรากฏ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MOUTH

1. Mucus membrane

2. Tongue

3. Teeth

.....

.....

.....

NASAL CAVITY

.....

PHARYNX

.....

NECK

1. Larynx

.....

2. Thyroid

.....

THORACIC CAVITY

1. Pleura

.....

2. Lungs

.....

3. Trachea

.....

4. Bronchi

.....

5. Mediastina lymph nodes

.....

PERICARDIAL SAC

.....

HEART

.....

ESOPHAGUS

.....

ABDOMINAL ORGANS

1. Peritoneum

.....

2. Position

.....

3. Stomachs

.....

4. Small intestine

.....

5. Large intestine

.....

6. Rectum and anus

.....

7. Mesenteric lymph nodes

.....

8. Omentum

.....

SPLEEN

.....

LIVER

.....

GALL BLADDER BILEDUCTS

.....

PANCREAS

.....

ADRENALS

1. Kidney

.....

2. Urinary bladder

.....

SEXUL ORGANS

1. Tissue scrotum

.....

2. Penis prepuce

.....

3. Ovaries oviduct

.....

4. Uterus

.....

5. Vaginal vulva

.....

6. Mammary glands

.....

NERVOUS SYSTEM

1. Peripheral nerves

.....

2. Eye

.....

อื่น ๆ

การวินิจฉัยเบื้องต้น.....

ข้อเสนอแนะ.....

ลงชื่อ.....ผู้ทำการตรวจซาก

(.....)