

FICHA DE NOTIFICACIÓN DE CASO DE LEPTOSPIROSIS CANINA

1. DATOS DEL PROFESIONAL ACTUANTE

Apellido y nombre del profesional: _____ Matricula prof. Nº: _____
Establecimiento o veterinaria notificante: _____
Provincia: _____ Departamento: _____ Localidad: _____
Domicilio profesional: _____ Fecha de notificación: __/__/____
Telefono: _____ Fax: _____ E-mail: _____

2. DATOS DEL PROPIETARIO Y/O TENEDOR RESPONSABLE

Propietario: SI NO Apellido y Nombre: _____
Domicilio del propietario: _____
Provincia: _____ Localidad: _____ Barrio: _____
Teléfono: _____

3. DATOS DEL ANIMAL

Raza: _____ Sexo: H M Color del manto: _____ Edad: _____ años/meses
Procedencia: Criadero/flia Calle Refugio Importación
Fecha de inicio de síntomas: __/__/____ Síndrome renal Ictericia Fiebre Diarrea
 Vómitos Otros: _____
Fallecido: SI NO Fecha de defunción: __/__/____

4. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

¿Contacto con otros animales enfermos? SI NO ¿Contacto con basurales? SI NO
¿Contacto con roedores? SI NO ¿Contacto con lagunas, arroyos? SI NO
¿Sale a la calle? SI NO
¿Recibió vacuna para leptospirosis? SI NO Fecha de aplicación: __/__/____
¿Posee otros perros? SI NO ¿Cuántos? _____ ¿Observa síntomas? SI NO

5. EXÁMENES DE LABORATORIO

Fecha de toma de muestras: 1° __/__/____ 2° __/__/____
Serología (MAT) Seroreactividad: SI NO
Seroconversión: SI NO

Serogrupo _____ Serovar _____ Título _____
Serogrupo _____ Serovar _____ Título _____
Serogrupo _____ Serovar _____ Título _____

Cultivo y aislamiento: Positivo Negativo

Firma y sello de profesional: _____