

ALLEGATO 2. PARTE A - SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO CARCASSA/CAMPIONI

SOSPETTO AVVELENAMENTO

(COMPILARE UNA SCHEDA PER OGNI ANIMALE) (PER LE ESCHE/BOCCONI RIEMPIRE IL MODULO B)

1. Diagnosi di sospetto avvelenamento emessa da:

Nome e Cognome veterinario richiedente: _____	
Veterinario: ASL [ ] specificare quale _____	Libero professionista [ ]
Altro (es. Parchi, Riserve o Centri di recupero) [ ] specificare quale _____	
Comune: _____	Provincia: _____
Via*: _____ n _____	
Telefono: _____	Fax: _____
E-mail: _____	Cellulare _____

2. Materiale inviato:

Carcassa/e [ ] n° _____	Contenuto gastrico [ ]	Vomito [ ]
Organo/i [ ] specificare quale/i _____		
Altri liquidi organici [ ] specificare quale/i _____		

3. Dati del proprietario dell'animale

Nome e Cognome*: _____	
Via: _____	Comune: _____
Provincia: _____	Telefono: _____
* se animale randagio o selvatico specificare il comune o l'Ente	

4. Luogo di ritrovamento

Comune: _____	Località: _____			
Via: _____ n _____				
Zona: urbana [ ]	agricola [ ]	boschiva [ ]	privata [ ]	altro _____
Coordinate geografiche: WGS84 [ ] EDI50 [ ] GAUSS BOAGA [ ] Altro _____				
Latitudine N _____		Longitudine E _____		
(in caso di assenza di rilevamento tramite GPS, utilizzare Google Maps o Google Earth e indicare le coordinate che compaiono alla base dell'immagine. Indicare alla voce altro quale dei due programmi è stato usato.				
E' il primo rinvenimento?	SI [ ]	NO [ ]		
Ci sono state altre segnalazioni nella stessa area?	SI [ ]	NO [ ]		
Se sì, quando sono avvenute?	Ultima settimana [ ]	Ultimo mese [ ]		
	Mesi fa [ ]	Anni fa [ ]		
ASL di riferimento del luogo del sospetto avvelenamento: _____				

h  
d

## 5. Specie animale e anamnesi

**Specie animale:** \_\_\_\_\_

**Età:** cucciolo ( $\leq 6$  mesi) [ ]      sub-adulto (7-18 mesi) [ ]      adulto ( $> 18$  mesi) [ ]

**Sesso:**            maschio [ ]            femmina [ ]

**Tatuaggio o microchip:** NO [ ]    SI [ ]    N°: \_\_\_\_\_ (se previsto dalla normativa)

**Quando è stato visto l'animale vivo prima del ritrovamento?**

0 - 2 ore [ ]            3-6 ore [ ]            7-12 ore [ ]            > 12 ore [ ]

**A quando risale l'ultimo pasto dell'animale prima della morte?**

0 - 2 ore [ ]            3-6 ore [ ]            7-12 ore [ ]            > 12 ore [ ]

**Cosa mangia abitualmente l'animale ?**

Mangime secco [ ]            Mangime umido [ ]      Altro [ ] (specificare) \_\_\_\_\_

**Dove vive l'animale ?**

In casa [ ]            In giardino [ ]            Libero [ ]      Altro [ ] \_\_\_\_\_

**Numero di animali coinvolti** \_\_\_\_\_

**È stata trovata un'esca/boccone nelle vicinanze dell'animale?**            SI [ ]    NO [ ]

**Se raccolta e inviata, riempire la scheda per sospetta esca avvelenata (sezione B).**

**Anamnesi:** \_\_\_\_\_

Sconosciuta [ ]      Trovato morto [ ]      Trovato vivo [ ]

**Sintomatologia (da riempirsi a cura del veterinario richiedente):**

[ ] Ipertermia            [ ] Scialorrea            [ ] Vomito            [ ] Diarrea

[ ] Ipotermia            [ ] Convulsioni            [ ] Tremori            [ ] Incoordinazione

[ ] Tachipnea            [ ] Brachipnea            [ ] Tachicardia            [ ] Bradicardia

[ ] Polidipsia            [ ] Perdita di sangue dagli orifizi naturali

[ ] Ottundimento del sensorio            [ ] Aggressività/irrequietezza

Altro \_\_\_\_\_

**Terapia praticata (specificare i farmaci che sono stati utilizzati):**

[ 1 ] \_\_\_\_\_            [ 2 ] \_\_\_\_\_

[ 3 ] \_\_\_\_\_            [ 4 ] \_\_\_\_\_

[ 5 ] \_\_\_\_\_            [ 6 ] \_\_\_\_\_

**È stato utilizzato del carbone attivo?**            SI [ ]    NO [ ]

**È stata fatta la lavanda gastrica?**            SI [ ]    NO [ ]

**Se sì, è stata inviato il contenuto gastrico per la ricerca di tossici?**            SI [ ]    NO [ ]

**Negli ultimi 15 giorni sono stati effettuati trattamenti in casa, nel giardino o nell'orto con fitosanitari, insetticidi, lumachicidi o altre sostanze potenzialmente tossiche?**    SI [ ]    NO [ ]

**Se sì, indicare quale o quali sostanze sono state usate:**

[ 1 ] \_\_\_\_\_            [ 2 ] \_\_\_\_\_

[ 3 ] \_\_\_\_\_            [ 4 ] \_\_\_\_\_

Si ritiene essere un avvelenamento: **accidentale**  **doloso**<sup>2</sup>  **non saprei**

<sup>1</sup> Dovuto ad uso improprio o involontario di sostanze tossiche (per es. linciacidi, raticidi, ecc.)  
<sup>2</sup> Il tossico è stato utilizzato volontariamente per avvelenare l'animale

### 5. Tossico sospetto

In base ai dati anamnestici e/o clinici, si richiede la ricerca della seguente sostanza tossica :

anticoagulanti     pesticidi     metaldeide     stricnina

fosforo di zinco     altro  (specificare) \_\_\_\_\_

DATA

\_\_\_\_\_

FIRMA e TIMBRO DEL VETERINARIO  
RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL RESPONSABILE  
DELL'ANIMALE

\_\_\_\_\_

h  
D...