

รายงานการสอบสวนสาเหตุและระบาดวิทยาของโรคระบาดสัตว์ปีก
สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด.....วันที่...../...../.....

1. สถานที่เกิดโรค

ชื่อฟาร์ม..... ชื่อเจ้าของ.....
 บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ.....
 จังหวัด..... โทร.....

2. ชนิดของฟาร์มที่มีสัตว์ป่วย

() ไก่ไข่ () ไก่เนื้อ () เป็ดไข่ () เป็ดเนื้อ
 () ห่าน () นก (ระบุ)
 () อื่นๆ

3. ลักษณะฟาร์ม ที่มีสัตว์ป่วย

() ฟาร์มในเครือบริษัท(ระบุชื่อบริษัท).....
 () ฟาร์มอิสระในเครือเอกชน (ระบุชื่อเอกชน).....
 () เกษตรกรรายย่อย
 () อื่นๆ.....

4. ลักษณะพื้นที่ของบริเวณที่พบโรค

() ทุ่งนา () สวนผลไม้ () ป่า () พื้นที่รกร้าง
 () ไร่(ระบุ) () ชุมชนเมือง
 () อื่นๆ

5. ลักษณะภูมิประเทศของบริเวณที่พบโรค

() มีแหล่งน้ำธรรมชาติ ระบุชนิดและชื่อของแหล่งน้ำ.....
 () ดิถนนสายหลัก ระบุชื่อถนน.....
 () ดิถนนสายรอง
 () ดิถนนท้องถิ่น

6. จำนวนสัตว์ปีกทั้งหมด จำนวนตัวป่วยและจำนวนตัวตาย ในฟาร์ม / บ้าน

() ไก่ไข่	ตัว	ป่วย.....	ตัว	ตาย	ตัว
() ไก่เนื้อ	ตัว	ป่วย.....	ตัว	ตาย	ตัว
() ไก่พื้นเมือง	ตัว	ป่วย.....	ตัว	ตาย	ตัว
() ไก่ชน.....	ตัว	ป่วย.....	ตัว	ตาย	ตัว
() เป็ดไข่	ตัว	ป่วย.....	ตัว	ตาย	ตัว
() เป็ดเนื้อ	ตัว	ป่วย.....	ตัว	ตาย	ตัว
() ห่าน	ตัว	ป่วย.....	ตัว	ตาย	ตัว
() นก (ระบุ)	ตัว	ป่วย.....	ตัว	ตาย	ตัว

7. จำนวนฟาร์มหรือบ้านที่เลี้ยงสัตว์ปีก ในรัศมี 1 กิโลเมตร รอบพื้นที่เกิดโรค

() ฟาร์มเลี้ยงสัตว์ปีกเชิงพาณิชย์ จำนวนฟาร์ม จำนวนสัตว์ปีกโดยประมาณ.....ตัว
 () เกษตรกรรายย่อย จำนวนราย จำนวนสัตว์ปีกโดยประมาณ.....ตัว

8. วิธีการเลี้ยง (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ เลี้ยงบนบ่อปลา | ☐ เลี้ยงปล่อยทั่วไป | ☐ เลี้ยงใต้ถุนบ้าน |
| ☐ เลี้ยงในกระต๊อบ | ☐ เลี้ยงในโรงเรือนพื้นดิน | ☐ เลี้ยงในโรงเรือนมี.....รองพื้น |
| ☐ หลังคากระเบื้อง | ☐ หลังคาสังกะสี | ☐ หลังคามุงจาก |
| ☐ มีพัดลม | ☐ Evaporation | ☐ อื่นๆ |

9. อาหารที่ใช้

- ☐ อาหารสำเร็จรูป
- ☐ บริษัทนำส่ง(ระบุบริษัท).....
- ☐ ร้านค้าย่อยนำส่ง(ระบุร้าน).....
- ☐ ขนส่งเองจากร้าน.....
- ☐ อื่นๆ.....
- ☐ อาหารผสมเอง
- แหล่งที่มา.....
- ส่วนประกอบ.....
- ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

10. ระบบการทำลายเชื้อโรคคน ยานพาหนะและวัสดุ อุปกรณ์ก่อนเข้า-ออกฟาร์ม

- ☐ ไม่มี ☐ มี ด้วยวิธีการ ☐ ฟ่น ☐ จุ่ม ☐ อื่นๆ
- ความถี่ ☐ ทุกครั้ง ☐ ไม่ทุกครั้ง
- ชนิดยานพาหนะ.....

11. ประวัติการทำวัคซีน

วันที่	ชนิดของวัคซีน	อายุสัตว์ที่ทำวัคซีน	แหล่งที่มาของวัคซีน

12. ประวัติอาการสัตว์ป่วย

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ ดาษโดยไม่แสดงอาการป่วย | ☐ หน้าบวม | ☐ หงอนและเหนียงมีสีม่วงคล้ำ |
| ☐ น้ำตาไหล | ☐ มีจุดเลือดออกบริเวณผิวของหน้าแข้ง | ☐ ไซนัสบวม |
| ☐ หายใจลำบาก | ☐ อาการระบบประสาท เช่น ชัก คอบิด | ☐ ท้องเสีย |
| ☐ อื่นๆ | | |

13. เจ้าหน้าที่ที่ทราบการเกิดโรค วันที่...../...../.....

14. บันทึกสัตว์ป่วย (แยกรายวันนับแต่วันที่เริ่มป่วยวันแรก)

ช่วงอายุสัตว์ที่ป่วย	วันที่เริ่มป่วย	จำนวนป่วย	จำนวนตาย	การจัดการ ฆ่า ผัง เผา ขาย อื่นๆ (ระบุ)

หมายเหตุ: - กรณีสัตว์ป่วยเป็นไก่พื้นเมืองของเกษตรกรรายย่อย ให้บันทึกข้อมูลรวมทั้งหมู่บ้าน
 - กรณีสัตว์ป่วยเป็นไก่ฟาร์ม ให้บันทึกข้อมูลเฉพาะฟาร์มนั้น

15. ประวัติการนำสัตว์ ซากสัตว์ (รวมถึงไข่และผลิตภัณฑ์สัตว์และวัสดุที่ใช้ในฟาร์มอื่น) เข้ามาในฟาร์มในช่วง 21 วัน นับจากวันที่พบสัตว์ป่วยในข้อ 14

วันที่ รับเข้า	ชนิดสิ่งที่รับเข้า (ระบุ)					จำนวน	แหล่งที่มา	วิธีการขนส่ง	
	สัตว์	ซาก	ไข่	อาหาร	อื่นๆ			รถบรรทุกบริษัทหรือ เอเจนต์ตัวแทน (ระบุบริษัท)	รถบรรทุก ส่วนตัว (ระบุเจ้าของ)

16. มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทำลายเชื้อโรคบนยานพาหนะขนส่งหรือไม่

() ไม่มี

() มี (ระบุชนิดยาฆ่าเชื้อ).....

17. ประวัติการนำสัตว์ ซากสัตว์ (รวมถึงไข่และผลิตภัณฑ์สัตว์ และวัสดุที่ใช้ในฟาร์ม) ออกจากฟาร์ม ใน ช่วง 21 วัน นับจากวันที่พบสัตว์ป่วยในข้อ 14

วันที่ ส่งออก	ชนิดสิ่งที่ส่งออก (ระบุ)					จำนวน	แหล่งที่ไป	วิธีการขนส่ง	
	สัตว์	ซาก	ไข่	อาหาร	อื่นๆ			รถบรรทุกบริษัทหรือ เอเยนต์ตัวแทน (ระบุบริษัท)	รถบรรทุก ส่วนตัว (ระบุเจ้าของ)

18. ในระยะ 5 กิโลเมตร เคยมีสัตว์ปีกเป็น โรคไข้หวัดนกมาก่อนหรือไม่

() ไม่เคย

() เคยเกิดโรคมามาก่อน

ระบุสถานที่เกิด

โรค.....

.....

.....

วัน/เดือน/ปี ที่เกิดโรค..... ชนิดสัตว์ป่วย..... จำนวนสัตว์ป่วย.....ตัว

ผลการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี)

19. ในระยะ 5 กิโลเมตรรอบจุดเกิดโรคมีโรงฆ่าสัตว์ปีกหรือไม่?

() ไม่มี

() มี ระยะทางจากโรงฆ่าสัตว์ถึงจุดเกิดโรค.....กิโลเมตร

ชนิดของโรงฆ่าสัตว์ปีก

() โรงฆ่าเพื่อการส่งออก

() โรงฆ่าเพื่อการบริโภคภายในประเทศ

() แหล่งฆ่าเพื่อการบริโภคภายในท้องถิ่น

20. ในระยะ 5 กิโลเมตรรอบจุดเกิดโรคมีร้านค้าสัตว์ปีกเช่น นก ลูกเป็ด ลูกไก่หรือไม่

() ไม่มี

() มี ระยะทางจากร้านค้าสัตว์ปีกถึงจุดเกิดโรค.....กิโลเมตร

21. แหล่งน้ำที่ใช้เลี้ยงสัตว์ในพื้นที่เกิดโรค

() น้ำฝน

() แม่น้ำลำคลอง

() น้ำบาดาล

() น้ำประปา

() อื่น ๆ ระบุ.....

22. บริเวณที่เลี้ยงสัตว์ปีก (โรงเรียน, ใต้ถุนบ้าน, กรง หรือที่สัตว์ปีกอาศัยอยู่) มีนกเข้าไปได้หรือไม่

() ได้ ระบุชนิดของนก..... () ไม่ได้

23. สัตว์ปีกในข้อที่ 22 ป่วยและตายให้เห็นหรือไม่

() มี ระบุจำนวนประมาณตัว () ไม่มี

24. บริเวณรอบๆ ที่เลี้ยงสัตว์ปีก (ในรัศมี 1 กิโลเมตร) มีแหล่งอาศัยหรือแหล่งหากินของนกหรือไม่

() มีนกอพยพ เช่น นกปากห่าง นกเป็ดน้ำ ระบุชนิด.....

() มีนกประจำถิ่น เช่น นกพิราบ นกกระเจอก ระบุชนิด.....

() มีนกป่า เช่น ระบุชนิด.....

() มีนกน้ำหรือนกกินปลา เช่น นกยาง ระบุชนิด.....

() ไม่มี

25. ในบริเวณที่พบสัตว์ป่วย พบมีสัตว์ต่อไปหรือไม่

() หมู () แมว () สุนัข () ม้า () อื่นๆ

26. ในระยะ 1 สัปดาห์ก่อนเกิดโรค พบสัตว์ป่วยสัมผัสกับสัตว์ในข้อ 22 และข้อ 23 หรือไม่

() ไม่ () สัมผัส ระบุชนิดสัตว์.....

27. เคยพบคนป่วยในบริเวณที่เกิดโรคหรือไม่

() ไม่พบ () พบเมื่อ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จำนวน.....ราย ด้วยอาการ.....

28. ข้อเสนอแนะสาเหตุของการเกิดโรค (ระบุเหตุผล)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

29. ข้อเสนอแนะ/ ข้อคิดเห็น

.....
.....
.....
.....
.....
.....

