

Demande d'autopsie chiots/chatons

L'autopsie sera réalisée **si et seulement si** les documents intitulés « demande d'autopsie » **et** « recueil de consentement » ont été correctement complétés et envoyés avec le cadavre. En effet ces documents permettront de réaliser les prélèvements les plus pertinents et de vous conseiller au mieux sur les étapes suivantes.

Propriétaire

Nom :

Prénom :

Nom de l'élevage :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Mail :

Vétérinaire

Nom :

Prénom :

Nom de la clinique :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Mail :

Animal envoyé par : ☐ Le propriétaire ☐ Le vétérinaire

Compte rendu à envoyer : ☐ Au propriétaire ☐ Au vétérinaire ☐ Autre

Si autre préciser :

Animal à autopsier

Espèce :

Race :

Date de naissance :

Sexe :

Date de la mort :

Animal euthanasié ? ☐ Oui ☐ Non

Conservation de l'animal avant envoi : ☐ Température ambiante ☐ Réfrigéré ☐ Congelé

Mortalité observée dans la portée de l'animal à autopsier :

Nombre total de chiots nés :

Nombre de chiots-nés vivants :

Nombre de chiots mort-nés :

Nombre de chiots mort entre la naissance et 48h de vie (hors mort-nés) :

Nombre de chiots mort entre 48h de vie et 3 semaines :

Signe cliniques observés (précisez) :

☐ Généraux :

☐ Cutanés :

☐ Respiratoires :

☐ Digestifs :

☐ Urinaires :

☐ Neurologiques :

☐ Autres :

Un traitement a-t-il été entrepris ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lequel ? (Remplissez le tableau ci-dessous)

Nom déposé				
Posologie				
Durée du traitement				

L'animal a-t-il été vacciné ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quand ? quel(s) vaccin(s) ?

Mère de l'animal à autopsier

Nom : Date de naissance de la mère :

Date(s) de saillie : Date de la mise-bas :

Problème(s) identifiés lors de la mise bas ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser le problème observé :

Type de mise-bas : ☐ Mise-bas naturelle ☐ Césarienne

Vaccination herpès réalisée lors de cette gestation ? ☐ Oui ☐ Non

Nombre de mise-bas **avant** celle-ci :

Information sur l'élevage

Nombre total d'animaux adultes dans l'élevage :

D'autres problèmes ont-ils été rencontrés lors de précédentes portées avec d'autres femelles ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquels ?

D'autres tests ou investigations ont-ils été déjà réalisés dans votre élevage ou sur vos reproducteurs par votre vétérinaire traitant ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquels ?

Avez-vous d'autres remarques ou précisions ?

.....

.....

.....

.....