**Ziņojums par veterināro zāļu blakusparādībām dzīvniekam (-iem )**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aizpilda Pārtikas un veterinārais dienests** | |
| Ziņojuma numurs |  |
| Saņemšanas datums |  |
| **ZIŅOJUMS PAR BLAKUSPARĀDĪBĀM DZĪVNIEKAM(-IEM)** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informācija par ziņotāju** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Veterinārārsta vai farmaceita vārds, uzvārds un adrese | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adrese, kur konstatētas blakusparādības | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Šīs veidlapas kopija tiks nodota veterināro zāļu reģistrācijas apliecības turētājam (īpašniekam), ja blakusparādības radušās, lietojot viņa reģistrētās veterinārās zāles. Veterināro zāļu reģistrācijas apliecības turētājs (īpašnieks) var sazināties ar Jums, lai iegūtu detalizētāku informāciju. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ja nevēlaties, lai norādītās adreses kļūst zināmas veterināro zāļu reģistrācijas apliecības turētājam (īpašniekam), iekrāsojiet šo lodziņu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Vai veterināro zāļu reģistrācijas apliecības turētājs (īpašnieks)/ ražotājs jau ir informēts? | | | | | | | | | | | | | | Jā | | | |  | | Nē | | |  |
| **Detalizēta informācija par blakusparādību ( - ām )** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pilns zāļu nosaukums | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zāļu reģistrācijas numurs | | |  | | | | | | | | Sērijas numurs | |  | | | | | | | | | | |
| Zāļu lietošanas mērķis | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ārstēto dzīvnieku skaits |  | | Dzīvnieku skaits, kuriem novērota blakusreakcija (-as ) | | | | | | | |  | Nāves gadījumu skaits | | | | | | | | |  | | |
| Lietoto zāļu daudzums |  | | Zāļu ievadīšanas metode/ceļš | | | | | | | |  | Ārstēšanas kursa ilgums | | | | | | | | |  | | |
| Datums, kad pirmo reizi ievadītas zāles | | | |  | | | Zāles ievadījis (profesija) | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Datums, kad konstatēta(-as) reakcija(-as) | | | |  | | | | | | Dzīvnieka svars (kg) | | | | | | |  | | | | | | |
| Dzīvnieka suga un šķirne | |  | | | | | | Dzīvnieka vecums un dzimums | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Blakusparādību veids un laiks, cik ilgi novēroti simptomi | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vai dzīvniekam tika lietotas arī citas zāles? Kādas? | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kāda neatliekamā palīdzība sniegta, kādas veterinārās zāles ievadītas ( ja ievadītas)? | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vakcinācijas vēsture (ja blakusparādību izraisīšanā iesaistītas imunoloģiskās veterinārās zāles). Sērijas numurs, reģistrācijas numurs (norāda Pārtikas un veterinārais dienests) | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pēcnāves ( *Post mortem* ) un/vai laboratoriskie izmeklējumi | | | | | | | | | Ir veikti | | | | | |  | | | | Nav veikti | | |  | |
| Ja IR VEIKTI izmeklējumi, lūdzu, pievienojiet izmeklējumu kopijas  Ja ir komentāri vai papildinformācija, lūdzu, pievienojiet to uz atsevišķas lapas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |