

RÉSULTAT INTRADERMOTUBERCULINATION COMPARATIVE IDS

NOM DE L'ÉLEVEUR :	N°EDE :
VÉTÉRINAIRE : N°ordre :	Dates : Injection : ____/____/____
Nom-Prénom :	Lecture : ____/____/____

Contexte du dépistage :

Numéro d'identification de l'animal		MESURES des plis de peaux en mm		RÉSULTAT	Cocher quand résultat <u>non négatif</u> <u>sans mesure</u> = présence de *signes cliniques		
		Tuberculine Bovine					
		à J0 : B0	à J3 : B3				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

signature du vétérinaire :	Signature de l'éleveur :
----------------------------	--------------------------

Résultat individuel non négatif : IDS : DB > 2 mm

*Signes cliniques : œdème diffus ou étendu, exsudation, nécrose, douleur ou inflammation des canaux lymphatiques ou des nœuds lymphatiques de cette région