



PREMIS ID: .....

TARIKH:.....

**SOALSELIDIK BAGI MENGESAN KEJADIAN PENYAKIT/TANDA KLINIKAL PENYAKIT PESTE  
DES PETITS RUMINAN (PPR) BAGI NEGERI .....**

**Latarbelakang Soalselidik**

Soal selidik ini dijalankan oleh DVS Negeri bagi mengesan kejadian penyakit dan tanda-tanda klinikal Penyakit Pesta Des Petits Ruminan.

**A. MAKLUMAT PENTERNAK DAN LADANG**

1. Maklumat perternak:
  - i. Nama Penternak: .....
  - ii. No. Kad Pengenalan: .....
  - iii. No. Telefon: .....
  - iv. Bangsa: .....
  
1. Lokasi ladang

Nama ladang/syarikat: .....

Alamat ladang: .....

Daerah: .....

Mukim : .....

Nombor GPS Ladang: E: (contoh: E102.10084): .....

N: (contoh: N 2.39803): .....

## B. MAKLUMAT TERNAKAN

a. Bilangan ternakan yang dimiliki. Sila isi ruangan di bawah.

Bil	Spesis	Jurusian ternakan	Umur	Jumlah
1	Kambing		<6 bulan	
			>6 bulan	
2	Bebiri		<6 bulan	
			>6 bulan	

b. Sistem Penternakan. Sila tandakan (/) pada ruangan disediakan.

Jenis ternakan	Lepas Bebas	Ditambat	Intensif	Separai intensif	Integrasi dengan tanaman (sawit/getah)	Lain-lain (sila nyatakan)
Kambing						
Bebiri						

## C. MAKLUMAT PENYAKIT

a. Pernahkah anda melihat tanda-tanda seperti berikut pada ternakan anda?

Bil	Tanda PPR	Ya	Tidak	Bil (ekor)
1	Demam suhu tinggi (41 °C selama 3-5 hari)			
2	Kurang selera makan			
3	Keluar cecair pada mata /hidung			
4	Lesi keras (crusty lesion) pada hidung menyebabkan sukar bernafas			
5	Batuk			
6	Kemerahan pada selaput mata dan mulut			
7	Bintil (ulcer) pada gusi, lidah atau mulut			
8	Keguguran			
9	Cirit birit			
10	Kematian berlaku selepas 7-10 hari selepas ternakan tunjuk tanda-tanda penyakit			

b. Jika Ya, bilakah kali terakhir kejadian tersebut berlaku? Musim hujan/panas?

.....

c. Adakah sakit/kematian ternakan dilaporkan kepada DVS ?

Ya       Tidak

## D. MAKLUMAT KEMASUKAN TERNAKAN

a. Adakah berlaku kemasukan ternakan kambing/bebiri sebelum berlakunya kes sakit/kematian tersebut?

Ya       Tidak

b. Jika Ya, dari mana asal ternakan yang baru dibawa masuk?

- Import (Nyatakan nama negara :.....)
- Tempatan (Nyatakan nama dan alamat ladang : .....
- Tarikh ternakan dibawa masuk : .....
- Tarikh ternakan menunjukkan tanda-tanda sakit : .....
- Lain-lain (nyatakan) .....

**Penemuduga;**

Nama :.....

Jawatan:.....

**Pengesahan oleh;**

.....

Pegawai Veterinar Daerah

