



แบบฟอร์มบันทึกการถ่ายพยาธิรายตัว

สำหรับบันทึกประวัติการถ่ายพยาธิของไก่ชนแต่ละตัวอย่างเป็นระบบ

ชื่อไก่ : _____ รหัส/เบอร์ขา : _____ สายพันธุ์ : _____ ฉ : _____

เพศ : _____ วันเกิด/อายุ : _____ น้ำหนัก : _____ กก. เจ้าของ/ซุ่ม : _____

หมายเหตุเบื้องต้น : _____

ครั้งที่	วันที่ถ่ายพยาธิ	อายุไก่	ชื่อยา/สูตรที่ใช้	เหตุผลที่ถ่าย / จุดประสงค์	วิธีให้	ผู้ให้ยา	อาการหลังถ่าย/หมายเหตุ
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							



เช็กลิสต์ก่อนถ่ายพยาธิ

ไก่แข็งแรง

ไม่ซึม ไม่ป่วย

กินอาหารได้ปกติ

ชั่งน้ำหนักแล้ว

อ่านฉลากยาแล้ว

เตรียมน้ำสะอาด



สรุป/นัดหมายครั้งถัดไป



เอกสารนี้ช่วยให้ติดตามประวัติการถ่ายพยาธิได้ง่ายขึ้น
ควรใช้ร่วมกับตารางถ่ายพยาธิและคำแนะนำจากสัตวแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ

