

# RAST - Transfer : Dokumentation des Trockenstellvorgangs & Anwendung von Trockensteller und/oder interner Zitzenversiegler

Kuh-ID	Datum	Vorselektion				Anwendung		Nach Entscheidungsbaum ?		Abkalbe- datum	Erfolgskontrolle: 5./6. Tag nach der Kalbung (p.p.)	
		Mastitis laufende Laktation	Zellzahl	BU - Probe (14 d vor TS)	Schalmtest	Zitzen- versiegler	Trocken- steller	Abwei- chung	Abweichung - wo und warum?		Mastitis Trocken- periode	Schalmtest
		O nein O ja	O letzte MLP O gesamte Laktation O MLP letzte 3 Monate	O nein O ja	O nein O ja (-/+ /++ /+++)	O nein O ja	O nein O ja	O nein O ja			O nein O ja	O nein O ja (-/+ /++ /+++)
			ZZ letzte 3 Monate (+Datum) _____ _____ _____	Bakteriologischer Befund O positiv O negativ O KNS	VL      VR _____ _____ HL      HR						VL      VR _____ _____ HL      HR	
		O nein O ja	O letzte MLP O gesamte Laktation O MLP letzte 3 Monate	O nein O ja	O nein O ja (-/+ /++ /+++)	O nein O ja	O nein O ja	O nein O ja			O nein O ja	O nein O ja (-/+ /++ /+++)
			ZZ letzte 3 Monate (+Datum) _____ _____ _____	Bakteriologischer Befund O positiv O negativ O KNS	VL      VR _____ _____ HL      HR						VL      VR _____ _____ HL      HR	
		O nein O ja	O letzte MLP O gesamte Laktation O MLP letzte 3 Monate	O nein O ja	O nein O ja (-/+ /++ /+++)	O nein O ja	O nein O ja	O nein O ja			O nein O ja	O nein O ja (-/+ /++ /+++)
			ZZ letzte 3 Monate (+Datum) _____ _____ _____	Bakteriologischer Befund O positiv O negativ O KNS	VL      VR _____ _____ HL      HR						VL      VR _____ _____ HL      HR	
		O nein O ja	O letzte MLP O gesamte Laktation O MLP letzte 3 Monate	O nein O ja	O nein O ja (-/+ /++ /+++)	O nein O ja	O nein O ja	O nein O ja			O nein O ja	O nein O ja (-/+ /++ /+++)
			ZZ letzte 3 Monate (+Datum) _____ _____ _____	Bakteriologischer Befund O positiv O negativ O KNS	VL      VR _____ _____ HL      HR						VL      VR _____ _____ HL      HR	

Weitere Bemerkungen mit Kuhname/-nummer und Datum auf die Rückseite!

Betrieb/Name:

