

MATADALAN PRESKRIPSAUN ANTIMIKROBIAL TIMOR-LESTE

Ba informasaun klaru no referensia bele vizita
<https://science.unimelb.edu.au/avpg/resources>



The
Fleming Fund
Regional Grants



**UK International
Development**
Partnership | Progress | Prosperity



**Karau Vaka
& Karau
Timor**

**Bibi Timor
&
Bibi Malae**

Manu

Fahi

Kuda

**Asu &
Busa**

Preface

Matadalan preskrisaun Antimikrobia Timor-Leste dezenvolve ona hodi fornese rekomendasaun ba mediku veterinariu no professional saude animal sira, rekomendasaun pratika bazeia ba evidensia utilizaun responsavel ba ajente antimikrobia. Rezistencia antimikrobia (AMR) globalmente sai hanesan amesa boot ba saude animal no saude ema, Timor-Leste servisu maka'as hodi responde ba problema ida ne'e liu husi promove Pratika preskrisaun ne'ebe prudente no rasional.

Objetivu husi matadalan ida ne'e atu apoia aprosimasaun padronizadu ba uzu antimikrobia iha pratika veterinaria iha nasaun tomak. Hodi oferese orientasaun klaru konaba selesaun medikamentu, dosazen, durasaun tratamentu no konsiderasaun espesial seluk, dokumentu ida ne'e buka atu hadia rezultadu kliniku, salvaguarda bem-estar animal nian, no hamenus risku ne'ebe asosiadu ho uza sala antimikrobia. Implementasaun husi matadalan ida ne'e sei kontribui ba prezervasaun efikasias antimikrobia iha futuru, enkuantu reforsa mos esforsu nasional hodi rezolve AMR nudar parte ida husi enkuadramanetu One Health nian.

Dezenvolvimentu dokumentu ida ne'e refleto Espiritu kolaborasaun ne'ebe maka'as husi mediku veterinariu sira husi Direksaun Nasional Veterinaria, Menzies School of Health Research Timor-Leste, Fleming Fund, The University of Melbourne, no the Asia-Pacific Centre for Animal Health. Sira nia perisia kolektiva no dedikasaun garante ona katak matadalan ne'e sientifikamente validu no adapta tuir realidade Pratika veterinaria iha Timor-Leste.

Ami nia esperansa publikasaun ida ne'e sai hanesan rekursu ne'ebe iha valor ba profesional veterinaria iha nasaun tomak. Liur husi nia utilizaun, pretende promove preskrisaun responsavel, proteje saude publica no saude animal, no kontribui mos ba esforsu global hodi combate rezistencia antimikrobia.

Dr. Joanita Bendita da Costa Jong
Diretora Direksaun Nasional Veterinaria

Autór sira



Carmelita Soares de Jesus, Cesarina Pascalia dos Santos Alegria, Zelia Ximenes, Elma Alianca Guterres Martins, Alice Viria Cordeiro da C. Xavier, Nuno Fernandes, Olavio Morais, Honorio da Silva Adi Saputra, Amalia de Jesus Alves, Paulo Gabriel Vong da Silva, Rojelio Dias Trindade Sousa, Cristibela Pinheiro dos Santos, Agostinho Moreira Belo, Ezequiel Nunes D. C. Ribeiro, Joanita Bendita da Costa Jong, Glenn F. Browning, James R. Gilkerson, Mauricio J. C. Coppo, Laura Y. Hardefeldt, Kirsten E. Bailey, Kamal R. Acharya, Anna E. Sri.

Dezenvolvimentu ba matadalan sira-ne'e hetan apoiu hosi Fleming Fund, liuhosi Subvensaun Rejonál AMROH-SEA, Subvensaun Nasaun nian ba Timor-Leste (maske Institutu Menzies) no Fellowships Scheme, no the Asia-Pacific Centre for Animal Health iha Universidade Melbourne.

Versaun matadalan 1, 2025

Taxa doze antimikrobiál

AJENTE ANTIMIKROBIAL	KONSENTRASAUN	DOZE REKOMENDA	RUTA	INTERVALU ENTRE DOZAJEN	PERIUDU RETENSAUN (Loron)
Procaine penicillin*	300,000 IU/ml	22,000 IU/kg (5 ml/100 kg)	IM	12 – 24 oras	seidauk determina*
Amoxicillin	150 mg/ml	7 mg/kg (7 ml/100 kg)	SC or IM	24 oras	Susuben : 2 Na'an: 28
Oxytetracycline	100 mg/ml	10 mg/kg (5 ml/100 kg)	IV or IM	12 – 24 oras	Susuben : 5 Na'an: 14
Oxytetracycline long acting	100 mg/ml 200 mg/ml	20 mg/kg (20 ml/100 kg) (10 ml/100kg)	IM	72 oras	Susuben: 7 Na'an: 28
Trimethoprim/ Sulphadiazine	240 mg/ml 480 mg/ml	24 mg/kg (10 ml/100 kg) (5ml/100 kg)	IM	12 - 24 oras	Susuben : 3 Na'an: 28

*Rekomendasaun iha matadalan ida-ne'e representa uzu antimikrobiál ne'ebé la tuir rotulu no taxa doze bele hanaruk periodu retensaun ne'ebé presiza.

Nota: Penisilina (*Long acting*) la rekomenda tamba la atinji konsentrasaun terapeutika no nia taxa absorsaun neineik sai risku ba rezíduu ne'ebé aas.

Doze ai-moruk atu hamenus moras

ANAILZESIA/ ANTI-INFLAMATORIU	DOZE REKOMENDA	RUTA	UZA BA	PERIODU RETENSAUN (Loron)
Dexamethasone 1 mg/ml 2 mg/ml	0.02 - 0.1 mg/kg (2 – 10 ml/100 kg) 0.02 - 0.1 mg/kg (1– 5 ml/100 kg)	IM	Isin manas, Moras, Inflamasaun	Susuben: 3 Naan: 10
Tolfenamic acid 40 mg/ml	2 mg/kg (5 ml/100 kg)	IM	Moras, Isin manas, Inflamasaun	Susuben: 3 Naan : 5
Meloxicam 10 mg/ml	0.5 mg/kg (2.5 ml/100 kg) Doze ida deit	SC, IV	Moras, Inflamasaun	Susuben : 6 Naan : 8

Estimasaun todan

$$\text{TODAN iha kg} = \frac{\text{Naruk (cm)} \times \text{Medida Peitu (cm)} \times \text{Medida Peitu (cm)}}{10830}$$

Ex. Animal nia naruk 150 cm no Medida peitu 120 cm = $150 \times 120 \times 120 / 10830 = 200$ kg

KALKULASAUN AIMORUK

$$\frac{\text{Todan x Doze Rekomenda}}{\text{Konsentrasaun}}$$

$$\text{Ba 200 kg (karau) : } \frac{200\text{kg} \times 20\text{mg/kg}}{200\text{mg/ml}} = 20 \text{ ml}$$

Ex: Oxytetracycline LA maka konsentrasaun 200 mg/ml, no doze maka 20 mg/kg

Profilasaun Sirurjia

NIVEL KONTAMINASAUN SIRURJIA	REKOMENDASAUN ANTIMIKROBIAL	DURASAUN TERAPIA
MOOS, LA IHA FATOR ATENUATE (ex. Kastrasaun - téknika aséptiku, Fatin ne'ebe mos, kondisaun maran)	None	N/A
MOOS, IHA FATOR ATENUATE (ex. Kastrasaun – kondisaun ne'ebe foer, la tuir protokolu antiséptiku nian)	Oxytetracycline	Durante 24 horas
KONTAMINADU / FOER (ex. Sezaria iha kampu)	Oxytetracycline	24-48 horas
KONTAMINADU (Iha ona infesaun)	Hili antimikrobiu ne'ebe apropiadu ba infesaun	Tratamentu to'o diak

FATOR ATENUANTE

- Durasaun sirúrjiku >minutu 90
- Rumenotomia
- Kondisaun sira ne'ebé la sanitáriu
- Periparturiente

TEMPU (DURASAUN)

Iha momentu insizaun (ko'a) presiza nivel tesidu hodi fo protesaun ba infesaun IV antimikrobiál sira : minu 30-60 antes operasaun.

IM oxytetracycline : oras 8 antes operasaun.

IM penisilina: oras 2 antes operasaun.

Ain-Kude'ik

KONDISAUN KOMUN & EZAMINASAUN KLINIKA

Diagnóstiku bazeia ba sinál klíniku. Hit ain ida hodi halo ezaminasaun. Uza restrisaun fíziku (tali ba ain) +/- sedasaun. Hamoos ain-fuan uza eskova no be'e. Hare ba bubu no penetrasaun. Garante katak laiha objetu estrañu ruma entre ain-fuan sira. Utiliza testedor ain-fuan hodi hatene lokalizasaun moras

Kondisaun	Lokalizasaun Primariu	Sinal Klinika Prinsipal	Karakteristiku adisional
Abses iha Ain	Iha ain	- Ain-kude'ik maka'as - Bubu iha kukun ne'ebé afetadu - Manas iha fatin afetadu - Tratu drenajen ne'ebé posivel	- Dala barak afeta ba kukun liur - Bele hamosu pus karik abses ne nakfera
White Line Disease	Ain kukun ninin liu no ain tanen	- Ain kude'ik moderado to'o todan - Separasaun white line - Posibilidade mosu marka metan iha white line - Iha risku ba infesaun sekundariu	- Dala barak afeta kukun liur - Bele hamosu ulsera la hetan tratamentu
Footrot	Entre ain kukun	- Ain kude'ik derepente - Bubu no mean iha area entre kukun - Mosu discharge no iis - Bubu simetriku iha ain-fuan nia leten	- Dala barak afeta animal barak iha luhan ida - Liu – liu luhan ne'ebe bokon
Digital dermatitis	Kulit iha ain tuban nia leten	- Ain-kude'ik variabel (kmaan to'o maka'as) - Lezaun sirkulár, bubu, mean - Aparénsia "hanesan stobery" - Posivel fulun monu iha parte lezaun	- Kontajiozu makas - Dala barak afeta animál seluk - Bele sai króniku bainhira la hetan tratamentu - Normalmente afeta ba ain-tuban

Ain-Kude'ik

WHITE LINE DISEASE

Lezaun ida ne'e sempre akontese iha ain. Ida ne'e akontese dala barak kauza husi stres, bele hamosu separasaun no penetrasaun husi materiál estrañu. Bainhira akontese kanek posivel baktéria bele tama no hamosu infesaun ikus mai bele sai abses.

SINÁL KLINIKU

Karau ne'ebe ho ain kude'ik, iha tendensis stu uza ain ne'ebe saudavel hodi evita fo presaun ba ain ne'ebe afetadu. Separasaun iha lina mutin, kanek ka marka metan iha ain tuban, no sinal moras ne'ebe klaru (hanesan labele la'o ho di'ak ka koko atu uza de'it ain ida).

FATOR RISKU

Kondisaun rai ne'ebé bokon no foer, luhan ne'ebe foer no tahu barak. Karau sira ho ain-fuan ne'ebé mihis liu.

TRATAMENTU

Fo aimoruk hamenus moras AINE sira (ex. ásidu tolfenámiku / *Tolfenamic acid*, meloxicam). Aplikasaun bele direktamente ba kanek. La presiza tratamentu antibiótiku.

ABSES IHA AIN

SINÁL KLINIKU

Kondisaun moras ida ne'ebe hamosu pus barak iha ain kukun. Hamosu ain kude'ik akompana ho inflamasaun iha ain kukun ne'ebe afetadu.

FATOR RISKU

Kukun ne'ebe mamar tanba ambiente ne'ebe bokon, suspetivel liu ba kanek no infesaun bakteria. . Kauza husi objetu kiik balun, metal, ai, ka ai-tarak ne'ebé bele hamosu kanek, hodi kria pontu entrada ba baktéria no infesaun tuir mai.

Dalan / Estrada sira ne'ebé halo ho beton no rai-henek bele hamosu abrazaun no kanek ba ain-fuan. Iha rai ne'ebé mamar ka maran, halo ain-fuan sira la aguenta no bele sai.

TRATAMENTU

Fo aimoruk reduz moras AINE sira (ex. ásidu tolfenámiku/Tolfenamic acid, meloxicam). Aplikasaun bele direktamente ba kanek. La presiza tratamentu antibiótiku.

Ain-Kude'ik

DIGITAL DERMATITIS

Moras ida ne'e kauza husi baktéria espiroketa hosi jéneru *Treponema*. Bakteria tama husi gastrointestinal beale sai hanesan rezervatóriu ba *treponema* sira ne'ebé asosiadu. Transmissaun provavelmente akontese liu husi fezes / *slurry* no kontaktu direta kulit ba kulit.

SINÁL KLINIKU

Normalmente mosu lezaun no ulser ne'ebe lokaliza iha kulit besik ain-tuban. Kauza ain - kude'ik no mudansa hahalok (sai bilan/vontade laiha). Iha kazu balu bele reduz produsaun susu-been no fertilidade. Taxa rekorrénsia aas maske halo ona tratamentu.

FATOR RISKU Tipu karau luhan (modelu kubiku sei fo risku aas liu duké kintál luhan ne'ebe bai-bain deit), Kondisaun ijiene ladiak/bokon. Sosa no troka animal ba mai, prátika tesi/hamos ain kukun la tuir protokolu.

TRATAMENTU

Terapia tópiku ho Oxytetracycline efetivu liu. Tratamentu durante loron tolu nia laran.

FOOTROT

Ain dodok (kanek no iis) iha karau bai-bain kauza husi infesaun bakteria *Fusobacterium necrophorum*.

SINÁL KLINIKU

Ain-kude'ik, bubu iha ain, kanek no iss, normalmente afeta entre ain kukun. Karau bele hamriik maibe atu movimenta. Sai krekas no lakon todan, bele hamosu isin-manas. Ain-kude'ik bele hamenus produsaun susu-been nian.

FATOR RISKU

Ambiente ne'ebé bokon bele kauza baktéria atu tama iha kulit entre ain-fuan sira. Kanek iha kulit interdijítal bele kria pontu entrada ba baktéria.

TRATAMENTU

Procaine penicillin efetivu tebes. Oxytetracycline tópiku bele uza se penisilina prokaína la disponivel. Sujere liu uja tratamentu tópiku ho desinfetante antibakteriál ex. Gusanex.

Tratamentu to'ó diak, normalmente loron tolu ho Procaine penicillin.

Kanek no Bubu

KANEK

DIAGNÓSTIKU

Halo ezaminasaun ba kanek no bubu (estrutura isin lolon) : kulit, múskulu, tendón, artikulasaun, Penetrasaun iha kavidade hirus matan ka abdominal.

TRATAMENTU

Tesi/hamos fulun hamoos kanek ho bee moos ka betadina diluídu.
-Hamoos no hasai tesidu kontaminadu Fo aimoruk-anti-inflamatóriu (ex. Tolfenamic acid, meloxicam)
La fo antimikrobial exeptu kanek kanek klean ou artikulasaun Oxytetracycline ka Procaine penicillin.

ABSES

SINÁL KLINIKU

Bubu iha kulit okos. Iha faze inisiu akompana ho moras, manas no bubu, hafoin malirin ho kápsula fibroza (Bubu makas)

DIAGNÓSTIKU

Bazeia ba sinal kliniku, halo aspirasaun pus.

TRATAMENTU

Halo sirurjia hodi loke abses, no hamoos ho be'e mos. La presija trata uza antibiotiku:
Halo protesaun uja flystrike.

LUMPY JAW

SINÁL KLINIKU

Kauza husi *Actinomyces bovis*. Kanek iha mukosa oral hamosu tumor ne'ebe lokaliza iha ruin mandibula

DIAGNÓSTIKU

Diagnosa bazeia ba sinal kliniku

TRATAMENTU

Iodu sódiu ho 70 mg/kg, diluídu iha bee estéiril no injekta liu husi IV neineik no Oxytetracycline ho 30 mg/kg IM semana.
Prognóstiku di'ak se tratament sedu. Karik afeta ruin, possibilidade rekopera kiik tebes.

Neonatal

ARTRITIS SÉPTIKA “MORAS ARTIKULASAUN”

SINÁL KLINIKU

Artikulasau, ain-kude'ik. Baktéria komún ne'ebe kauza infesaun inklui. *E. coli* (liuliu karau oan), *Salmonella spp.* no *Mycoplasma spp.* (surtu), *Trueperella pyogenes* (karau-oan sira ne'ebé taun ona) no streptococci.

DIAGNÓSTIKU

Bazeia ba sinal kliniku. Kolesau artikulasau aseptiku hodi halo ezaminasaun sitolojiku, kultur no teste suseptibilidade.

TRATAMENTU

Amoxicilina ka trimethoprim/sulfadiazina. Oxytetracycline se deskonfia kauza prinsipal husi *Mycoplasma spp.* Uja ai-moruk anti - inflamatóriu.

DURASAUN TERAPIA

Semana rua

NEONATAL SEPTICAEMIA

SINÁL KLINIKU

Depresau, labele fo susu, isin-manas no hipotermia, membrana mukosa mean, dehidrasau, CRT tarde, isin malirin.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinal kliniku. Konsidera kauza baktéria (enterite, infesaun umbilikál) ka fallansu transferénsia pasivu (falta kolostrum).

TRATAMENTU

Oxytetracycline, maibé tenke kuidadu ho animál sira ne'ebé iha hipovolaémia tamba bele kauzja toksisidade renal (rins). Trimethoprim/sulphadiazine maka alternativa ida ne'ebé apropiadu liu.

DURASAUN TERAPIA

Loron 5-7 se laiha komplikasaun, durasaun naruk liu se iha infesaun umbilikál ka artrite séptika dezenvolve.

UMBILICAL INFECTION

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia sinal kliniku, palpasaun umbilikál. Baktéria komum ne'ebe envolve inklui *Trueperella pyogenes*, *Escherichia coli*, *Proteus spp.* no *Enterococcus spp.*

TRATAMENTU

Terapia antimikrobiál sistémiku adekua atu rezolve kazu iha inísiu: Oxytetracycline trimetoprim/sulfadiazina. Halo sirurjia no loke superfisial abse. Halo sirurjia hodi hasai tesidu kontaminadu.

DURASAUN TERAPIA

Loron 7-10 depende ba depende ba kondisaun kanek

Respiratóriu

PNEUMONIA

SINÁL KLINIKU

Sekresaun nasal, isin-manas, mear, dada iis susar, kondisaun fraku, vontade han menus.

Patójenu sira ne'ebé komún liu maka *Mannheimia haemolytica*, *Pasteurella multocida*, *Histophilus somni* no *Mycoplasma spp.*, dala barak hamutuk ho patójenu virus sira.

DIAGNÓSTIKU

Halo kultur no teste susceptibilidade ba espesímen pós-mortem karik konsidera iha surtu sira.

TRATAMENTU

Oxytetracycline apropiadu liu.

Amoxicillin bele uza maibé ladún efetivu hasoru *Mycoplasma spp.*

DURASAUN TERAPIA

Depende ba gravidade. Loron 2-3 bele adekua du iha kazu kmaan sira.

Loron 5-7 iha kazu sira ne'ebé maka grave.

DIPHTHERIA BA KARAU OAN

SINÁL KLINIKU

Mear, dada iis ho ibun nakloke, dada iis ho barullu, hipersalivasaun, inus-been, mosu iis dois, sente moras bainhira tolan hahan, isin-manas, vontade han menus, depresaun.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinál klíniku. Presaun ne'ebé kmaan liu husi laringe (laringe moras) kauza respiraasaun ne'ebé barullu.

Konsidera moras ne'ebe asosiadu (infetadu ho BVD) ka karau tolan objetu ruma.

TRATAMENTU

Prefere liu procaine penicillin.

Bele uja mos oxytetracycline hanesan alternativa. Kazu grave sira presiza trakeotomia.

DURASAUN TERAPIA

Loron 5 ho procaine penicillin .

Doze 2 ho oxytetracycline long acting (loron 3) jeralmente suficiente.

Gastrointestinal

DIAREA BA KARAU OAN

DIAGNÓSTIKU

Kazu barak liu kauza husi bakteria salmonella.

Karau ho idade <Loron 3 ladun kauza husi bakteri *E.coli*

TRATAMENTU

Terapia antimikrobiál la indika ba diareia ne'ebé kauza husi vírus ka kriptosporidia.

Antimikrobiál sistémiku sira indika bainhira:

- Kauza baktéria identifikadu.
- Sepsis.
- Risku aas ba sepsis (ezemplu, karau-oan labele hamriik no depresaun maka'as).
- Trimetoprim/sulfonamida ka oxytetracycline maka opsaun sira ne'ebé adekuadu.

DURASAUN TERAPIA

Loron 5 jeralmente konsidera adekuadu.

ENTERITIS IHA KARAU ADULTU

DIAGNÓSTIKU

Kultur fezes-no teste suseptibilidade karik deskonfia salmonella.

TRATAMENTU

Terapia antimikrobiál la indika ba enterite iha karau ne'ebé maka sistematikamente saudavel.

Antimikrobiál sistémiku sira indika bainhira:

- Deskonfia salmonella invasiva.
- Sinál sira husi sepsis.

Trimethoprim/sulphadiazine ka oxytetracycline maka opsaun ne'ebé adekuadu.

Konsidera halo vasinasaun ba grupu animal ne' ebe deskonfia salmonelosis.

DURASAUN TERAPIA

Loron 5 jeralmente konsidera adekuadu.

Gastrointestinal

DIARREIA BA KARAU OAN - MATADALAN TERAPIA FLUIDU

1) Estimasaun Dehidrasaun

Sinal Klinika	% Dehidrasaun
Diarea, sei hemu no ativa.	5
Matan nakukun uituan, hemu nafatin.	7
Depresaun, kulit sai toos, lakoi hemu	9
Karau oan labele hamrik	12

2) KALKULA FLUIDU NE'EBÉ PRESIZA

Manutensaun + Dehidrasaun = Presiza

Fluidu durante 24 oras

Manutensaun = 10% husi Pezu (ezemplu, karau-oan 30 kg = 3L)

Dehidrasaun = $\text{Pezu} \times \% \text{ dehidrasaun} / 100$
(ezemplu. 7%, karau-oan 30 kg = $30 \times 7 / 100 = 2.1\text{L}$)

Rekizitu totál = 3 L + 2.1 L = 5.1L

3) TIPO FLUIDU

Rehidrasaun orál (la presiza se karau-oan sira hemu susubeen ne'ebé suficiente). Uza *Oralade* ka reseita tuir mai:

100 g sodium chloride

30 g potassium chloride

100 g bikarbonatu sódiu (Labele uza iha karau adultu).

Kahur hamutuk mineral sira iha leten, foti 20 g kahur ho be 2L hodi fo han dala ida

Se la hemu, uza tubu estómagu, ou ekipamentu sira seluk Se la hemu, fo líkidu husi intravenozu se disponivel.

FREKUENSIA

Fó susu-been iha dadeer no lokraik, fó ai-han adisionál iha dadeer no kalan no solutu eletrólitu orál. Tenke iha separasaun mais ou menuseras 2 entre susubeen no solusaun rehidrasaun.

+/- reduz moras

Tolfenamic acid ka meloxicam bele uza karau oan diarea, bainhira karau oan rehidrasaun ona.

Mastitis

GRAM NEGATIVU (GRAVE)

SINÁL KLINIKU

Infesaun ba glándula mamaria akontese iha tempu badak, sinal barak kauza husi endotoxina. Kazu grave hamosu sinál sira moras sistémiku nian – depresaun, isin-manas, ritme fuan makas, diareia ± mastiteis gangrenoza.

DIAGNÓSTIKU

Diagnosa bazeia ba sinal kliniku. Foti amostra susu-ben hodi kultur no teste suseptibilidade.

TRATAMENTU

Kazu kmaan sira bele-rasik.

Kazu grave, hahú trata kedas ho antimikrobiál sistémiku, hafoin foti amostra tamba moras ne'e sae makas no dala barak sai fatal.

Terapia intramamária iha penetrasaun ne'ebé ladi'ak. Trimethoprim/sulfadiazine, Amoxicilin, oxytetracycline
Terapia ne'ebe rekomenda tebes (terapia ho líkidu no ai-moruk anti-inflamatóriu non-steroid Tolfenamic acid, meloxicam).

DURASAUN TERAPIA

Loron 5-7.

GRAM POSITIVU

DIAGNÓSTIKU

Tenke foti amostra susubenhodi sura selula somatika, kultur no teste suseptibilidade, liu-liu iha surtu. Amostra conjela, ba submisaun tuir mai, karik tratamentu falla. Treinamentu ba hakiak nain sira konaba tekniku foti susu-ben aseptiku.

TRATAMENTU

Prefere antimikrobial intramamariu tamba fo presau kiik ba dezenvolvimento resistensia. Hili antimikrobial depende ba rezultadu kultur no teste suseptibilidade. Jeralmente preparat ne'ebe konten cloxacillin ka amoxicillin efetivu hasoru *Streptococcus spp.* (organizmu ne'ebé kultur hela deit).

Staphylococcus aureus asosiadu ho formasaun biofilme, kauza prognóstiku la diak. Tratamentu durante laktasaun bele la susesu.

Karik indika, antimikrobiál sistémiku ne'ebé prefere liu maka penatamate hidrokloridu no trimetoprim/sulfadiazina. Bele mos preocaine penincillin.

DURASAUN TERAPIA

Tratamentu to'o diak, selula somatika susu-ben normal. Ba kazu kmaan durante loron 2-3

Reprodutivu

RETAINED FOETAL MEMBRAN

SINÁL KLINIKU

Membrana fetal la sai durante 24 horas, hafoin partus

DIAGNÓSTIKU

Diagnosa bazeia ba sinal kliniku

TRATAMENTU

Uza antimikrobia sistemiku bainhira hatudu sinal sistemiku sira hanesan: isin manas, depresaun, vontade han laiha. Prefere liu oxytetracycline IV ou IM

, Procaine penicillin hanesan opsaun daruak Terapia antimikrobiál intrauterina la hasae servisu sistema reprodutivu tuir mai no bele interfere destakamentu plasenta normál.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

METRITIS

SINÁL KLINIKU

Sekresaun uterina kor cokolate no iis iha loron 21 nia laran hafoin hahoris. Sinal sistemiku sira: isin-manas, depresaun, vontade han laiha.

DIAGNÓSTIKU

Diagnosa bazeia ba sinal kliniku

TRATAMENTU

Uza antimikrobia bainhira iha moras sistemiku Prefere liu oxytetracycline. Procaine penicillin hanesan opsaun segundo. Karik presija mos terapia suportivu (terapia fluido ho anti-inflamatoriu non esteroide)

DURASAUN TERAPIA

Normalmente loron 3 sufisiente, maibe depende ba kondisaun.

ENDOMETRITIS

SINÁL KLINIKU

Ran mutin liu loron 21 hafoin partu la mosu sinal sistemiku moras nian

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku husi sinal klíniku sira

TRATAMENTU

Kazu barak mak diak mesak Antimikrobiál sistemiku la rekomenda Tratamentu profilátiku ho *oxytetracycline* bele uza bainhira karau-oan ida mate iha utero (kabun laran).

Reprodutivu

PROLAPSU VAGINAL

SINÁL KLINIKU

Massa kór-roza ho medida hanesan uvas ka bola basket ne'ebé sai husi vulva, normalmente molok partu. Iha inisiu massa mosu úmidu no kór-roza, ho tempu balun sai bubu depois maran, kór-roxu/metan no malirin.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinal kliniku.

TRATAMENTU

Indika antimikrobiál sistémiku se tesidu prolapsu (maran, kór-roxu/metan, malirin) ka bainhira grau kontaminasaun aas.

Oxytetracycline loro-loron durante loron 3ou injesaun oxytetracycline LA.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3

PROLAPSU UTERINU

SINÁL KLINIKU

Massa boot kór-roza to'o mean tablete to'o ain kotuk no taka ho área sirkulár (karunkulu ne'ebé iha plasenta).

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinal kliniku.

TRATAMENTU

Epidural atu permite substituisaun.

Hamoos prolapsu ho bee moos ne'ebé kontein betadina diluídu. Taka prolapsu ho jel lubrikante no repozisaun anti-inflamatóriu (AINE) ba moras no inflamasaun.

Terapia antimikrobiál karik tesidu prolapsu perturbadu (maran, kór-roxu/metan, malirin) kontaminasaun a'as (ho rai no/ka fezes) ba tesidu prolapsu.

Oxytetracyclin ka trimetoprim/sulfonamida.

Se tesidu ne'ebé kauza akontese prolapsu ka estragu maka'as - eutanasia.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3

Miscellaneous /Oin - oin

LISTERIA

SINÁL KLINIKU

Iha ulun, sirkula, matan-delek, paralizia oin iha sorin ida de'it ne'ebé maka kauza husi *Listeria monocytogenes*.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku jeralmente bazeia ba sinál klíniku.

TRATAMENTU

Procaine penicillin (IM)
oxytetracycline (IV) ka (IM)
Rekomenda doze rua loron ida

DURASAUN TERAPIA

Loron 5-7

PINKEYE

SINÁL KLINIKU

Sekresaun okular, hiperlakrimalis, matan mean, matan sorin taka, konjuntivitis ne'ebe kauza husi *Moraxella bovis*

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinál klíniku.

TRATAMENTU

Normalmente tratamentu topiku ho oxytetracycline efetivu. Aimoruk topiku matan efetivu liu tamba durasaun servisu kleur.
Penicilin (300 mg) ba bulbar subkonjuntival efetivu iha kazu grave.

DURASAUN TERAPIA NIAN

Fo oxytetracycline cream dala ida suficiente ona. Tratamentu kada 48 oras ba kazu grave sira

Miscellaneous /Oin - oin

RINGWORM

SINÁL KLINIKU

Fulun monu iha area lokalizadu, partikularmente iha ulun no kakorok. Kulit kaskadu no crusta. Lezaun dalaruma la katar.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku jeralmente Bazeia ba sinál klíniku. Ezaminasaun mikroskópiku ba kulit (skin scraping) hodi konfirma diagnóstiku.

TRATAMENTU

Aplikasaun tópiku mikonazol.

DURASAUN TERAPIA NIAN

Tratamentu to'o lezaun diak.

Taxa doze antimikrobiál

AJENTE ANTIMIKROBIAL	DOZE REKOMENDA	RUTA	INTERVALU ENTRE-DOZAJEN	PERIODE RETENSAUN (loron)
Procaine penicillin and benzathine penicillin (300,000 IU/ml)	15,000 IU/kg (1 ml/10 kg)	IM	Loron 2	susuben : 3 Naan : 14
Oxytetracycline long acting (100 mg/ml)	20 mg/kg (0.55 ml/10 kg)	IM	Loron 3	Susuben : 4 Naan : 14
Amoxicillin long acting (150 mg/ml)	10 mg/kg (0.7 ml/10 kg)	IM	Loron 3	Susuben : 3 Naan : 21
Sulphadiazine/Sulphamerazine (156,6 mg/ml)	24 mg/kg (1.5 ml/10 kg)	IM	Loron 3 – 5	Susuben : 5 Naan : 5
Trimethoprim/Sulphadoxine 400mg/ml Sulphadoxine 80 mg/ml Trimethoprim	24 mg/kg (0.5 ml/10 kg)	IM	Loron 12 - 24	Susuben : 3 Naan : 28

Long acting penicillin (benzathine) la bele uza tamba la atinji konsentrasaun terapeutika.

Doze no *withholding period* extrapoladu ona husi bibi no karau, Nune'e rekomendasaun barak iha matadalan ida ne'e reprezenta uzu antimicrobial off-label, no taxa doze ne'ebe mak la tuir indikasaun sei prolunga periode retensaun.

Preskrito iha responsabilidade final ba kumprimentu ho rekizitu legal nia jurisdisaun.

Estimasaun todan

$$\text{TODAN iha kg} = \frac{\text{Naruk (cm)} \times \text{Medida Peitu (cm)} \times \text{Medida Peitu (cm)}}{11000}$$

Ex. Animal nia naruk 90 cm no Medida peitu 70 cm = $90 \times 70 \times 70 / 11\,000 = 52 \text{ kg}$

KALKULASAUN AIMORUK

Todan x Doze Rekomenda

Konsentrasaun

Ezemplu: Oxytetracycline LA maka konsentrasaun 200 mg/ml, no doze maka 20 mg/kg

$$\text{Ba 52 kg (Bibi) : } \frac{52\text{kg} \times 20\text{mg/kg}}{200\text{mg/ml}} = 5,2 \text{ ml}$$

Anti inflamatoriu no sedasaun

ANALJÉSIA / ANTIINFLAMATORI	DOZE REKOMENDA	RUTA	UZA BA	PERIUDU RETENSAUN (Loron)
Tolfenamic acid 40 mg/ml	2 – 4 mg/kg (0.5 ml/10 kg)	IM	Anti-inflamatori, reduz moras	Na'an : 5 - 8 Susuben : 2 - 3
Dexamethasone 1 mg/ml 2 mg/ml	0.1 – 0.2 mg/kg (1 ml/10 kg) 0.1 – 0.2 mg/kg (0.5 ml/10 kg)	IM	Anti-inflamatori, reduz moras	Na'an : 7 - 10 Susuben : 3
Meloxicam 2 mg/ml 5 mg/ml	1 mg/kg (0.5 ml/10 kg) 1 mg/kg (2 ml/10 kg)	SC	Anti-inflamatori, reduz moras	Na'an : 11

Nota: Taxa doze no período retensaun ba bibi malae nian ne'ebe kalkula ona husi bibi timor no karau vaka. Nune'e, rekomendasaun barak iha matadalan ida-ne'e representa uzu antimikrobiál ne'ebé la tuir rótulu no taxa doze bele estende período retensaun ne'ebé presiza. Preskretór iha responsabilidade final ba kumprimentu ho rekizitu nia jurisdisaun.

Profilasaun Sirurjia

NIVEL KONTAMINASAUN SIRURJIA	REKOMENDASAUN ANTIMIKROBIAL	DURASAUN TERAPIA
MOOS, LA IHA FATOR ATENUANTE (ex. Kastrasaun - téknika aséptiku, Fatin ne’ebe mos, kondisaun maran)	None	N/A
MOOS, IHA FATOR ATENUANTE (ex. Kastrasaun – kondisaun ne’ebe foer, la tuir protokolu antiséptiku nian)	Oxytetracycline	Durante 24 horas
KONTAMINADU / FOER (ex. Sezaria iha kampu)	Oxytetracycline	24-48 horas
KONTAMINADU (Iha ona infesaun)	Hili antimikrobiu ne’ebe apropiadu ba infesaun	Tratamentu to’o diak

FATOR ATENUANTE

- Durasaun sirúrjiku >minutu 90
- Rumenotomia
- Kondisaun ne'ebé la sanitáriu
- Periparturiente

TEMPU (DURASAUN)

Iha momentu insizaun (ko’a) presiza nivel tesidu hodi fo protesaun ba infesaun
IV antimikrobiál: minu 30-60 antes operasaun.
IM oxytetracycline : oras 8 antes operasaun.
IM penisilina: oras 2 antes operasaun.

Ain-kude'ik

FOOTROT (*Dichelobacter nodosus*)

SINÁL KLINIKU

Ain-kude'ik, bubu iha ain, kanek no iss, normalmente afeta entre ain-fuan sira. Karau sira bele hamriik nafatin maibe labele movimenta. Sai krekas no lakon todan, bele hamosu isin-manas ho grau ki'ik. Ain-kude'ik bele hamenus produsaun susu-been.

FATOR RISKU

Ambiente ne'ebé bokon bele kauza baktéria sira tama iha kulit entre ain-fuan sira. Kanek iha kulit interdijital bele kria pontu entrada ba baktéria.

DIAGNOSTIKU

Diagnostiku bazeia ba sinal kliniku

Normalmente bazeia ba ain, i'is dois, no dermatitis interdijital, diferente husi scald-mean no kudeik laiha dois no kukun aat.

TRATAMENTU

Procaine penicillin efetivu tebes. Bele uza oxytetracycline topiku karik procaine penicillin la disponivel. Sujere liu uja tratamentu tópiku ho dezinfectante antibakteriá Ex. Gusanex.

DURASAUN TERAPIA

Tratamentu to'o lezaun sira rekopera, normalmente loron tolu ho procaine penicillin.

FOOT ABSCESS

SINÁL KLINIKU

Bubu iha kulit okos. Moras, manas no sai bubu iha faze inisiál, hafoin malirin ho kápsula fibroza (Bubu makas)

DIAGNÓSTIKU

Diagnosa bazeia ba Ezaminasaun ain

TRATAMENTU

Halo sirurjia hodi loke abses, no hamoos ho be'e mos. La presija trata uza antibiotiku.

Fó protesaun uja flystrike.

NSAIDs (tolfenamicacid, meloxicam).

LABELE UJA Dexamethasone ba animál kabuk sira.

Kulit

KANEK

DIAGNÓSTIKU

Halo ezaminaun ba estrutura : kulit, músculu, tendón, artikulasaun, ka penetrasaun toraks no kavidade abdominal.

TRATAMENTU

Tesi fulun, hamos fulun uza be'e mos ka betadina diluidu. Hasai tesidu kontaminadu no nekroza.

Fornese anti-inflamatóriu sira ne'ebé la'ós esteróide (ex. Tolfenamic acid, meloxicam)

La presiza antimikrobal exeptu kanek klean ka envolve artikulasaun ka kavidade isin.
oxytetracycline ka procaine penicillin.

LUMPY WOOL

SINÁL KLINIKU

Kauza husi *Dermatophilus congolensis*.
Kulit nakloke, kauza bubu no sensitivu liu ba infestasaun lalar.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku jeralmente bazeia ba sinál klíniku no *stained smears*.

TRATAMENTU

Tratamentu ho oxytetracycline semana 6-8 molok tesi fulun nune'e fulun bele moris ho diak

PREVENSAUN

Evita prolonga konfinamentu no transporte bibi ne'ebe mak bokon.

MALIGNANT OEDEMA

SINÁL KLINIKU

Depresaun, letarjia, bubu, edema, kreptus iha kanek nia sorin ka fatin injesaun nian. Sinál syok akut kauza animal mate.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku jeralmente bazeia ba sinál klíniku no sitolojia hosi líkidu aspira du ne'ebé hatudu gram-pozitivu.

TRATAMENTU

Trata kedas ho procaine penicillin.
Insisu sirúrjiku ba área afetadu hodi estabelese drenajen.
Tratamentu apoiu ho líkidu no anti-inflamatóriu.

Kulit

SCABIES (SHEEP SCAB)

SINÁL KLINIKU

Katar ne'ebe makas, sente la hakmatek, kulit sai aat hotu. Kulit sai mahar no kaskadu no bele hasai exsudadu serozu no infesaun sekundária. Koi no kose rezulta fulun monu. Bele kauza lakon todan isin.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku jeralmente bazeia ba sinál klíniku. Ezaminaun mikroskópiku ba kulit bele hatudu *Psoroptes ovis* hodi konfirma diagnóstiku.

TRATAMENTU

Injesaun doze rua ivermectin ho intervalu loron 7, no kada doze 0.2 ml (2 mg)/10 kg.

PREVENSAUN

Halo kuarentena ba animal foun.
Mantein kondisaun ambiente ne'ebé moos.

ORF (SCABBY MOUTH)

SINÁL KLINIKU

Kauza husi orf, moras virus iha ibun. Lezaun sira husi virus lezaun husi poxvirus ne'ebe mak partikularmente iha ibun.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku jeralmente bazeia ba sinál klíniku.

TRATAMENTU

La presiza tratamentu antimikrobiál espesífiku, tamba ida-ne'e moras viral.

PREVENSAUN

Iha nasaun balu vasina disponivel no efetivu tebes

Respiratóriu

PNEUMONIA

SINÁL KLINIKU

Mear, dispneia, inapetane, letarjia, lakon todan, intoleránsia ba ezersísiu

DIAGNÓSTIKU

Infesaun *Mycoplasma ovipneumoniae* no *M. argini* pós-desmama maka komún maibé-asintomátiku. Infesaun mikoplasma maka prekursor ba invazaun baktéria patojénika *Mannheimia haemolytica* no *Pasteurella multocida*. Maski ladun halo diagnostiku, maibe nafatin konsidera iha surtu. Amostra post mortum hodi halo kultur no teste susceptibilidade.

TRATAMENTU

Oxytetracycline long-acting
Evita hakiak no husik bibi iha fatin foer. Luhan barak, reduz numero animal iha grupo

DURASAUN TERAPIA

Depende ba gravidade. Loron 2-3 bele adekua iha kazu kmaan sira.

CASEOUS LYMPHADENITIS

SINÁL KLINIKU

Pyogranulomas iha nódulo linfátiku no pulmaun ne'ebé kauza hosi *Corynebacterium pseudotuberculosis*. Sekresaun iha lezaun superficial, normalmente iha lymfonodu iha ulun, no kakorok.

DIAGNÓSTIKU

Lezaun karakterístika iha nódulo linfátiku ho pus no la í'is

TRATAMENTU

La responde ba tratamentu antimikrobiál.

Gastrointestinal

BACTERIAL ENTERITIS

SINÁL KLINIKU

Depresaun, anoreksia, diareia, dehidrasaun

DIAGNÓSTIKU

Kultur no teste susceptibilidade ba *Salmonella* spp., *Campylobacter* spp. (raru, barak liu iha bibi ne'ebé desmama), no *Yersinia* spp. (kmaan no króniku, komún liu iha tempu malirin). Esklui coccidiosis, rotavirus no nematodiasis.

TRATAMENTU

Terapia antimikrobiál la indika ba diareia ne'ebé kauza hosi vírus ka kriptosporidia.

Antimikrobiál sistémiku indika bainhira:

- Kauza baktéria ne'ebé konfirmadu
- Sepsis.
- Risku aas ba sepsis.

Trimetoprim/Sulfonamida ka oxytetracycline maka opsaun ne'ebé adekuadu.

DURASAUN TERAPIA

Jeralmente loron 5 konsidera adekuadu.

COCCIDIOSIS

SINÁL KLINIKU

Depresaun, anoreksia, diareia tanba *Eimeria ovinoidallis* no *Eimeria crandallis* akontese liuliu iha bibi-oan sira ho idade fulan 2-6 hafoin desmama.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinál klíniku, ezaminasaun pós-mortem no lezaun intestinal no total oosit ne'ebe aas. Distinge hosi enterite baktéria.

TRATAMENTU

Sulfonamida ka Toltrazuril (Baycox).

DURASAUN TERAPIA

Doze ida, repete loron 10-14, kontinua karik kazu ne'e grave.

Gastrointestinal

ENTEROTOXIGENIC *E. COLI*

Diarea ba bibi oan ho idade loron 1-4 ne'ebe moris iha kondisaun la ijiene, dehidrasaun.

DIAGNÓSTIKU

Kultur no identifikasaun fimbriae no enterotoxina.

TRATAMENTU

Bibi infetadu mate lalais, tamba ne'e limita susesu hosi terapia antimikrobiál.

Oxytetracycline loron ida dala ida durante loron 3.

Terapia suportiva hanesan eletrolit oral (hare reseita rehidrasaun oral ba karau oan). Labele fo liu 200-300 ml volume rehidrasaun.

KALKULA FLUIDU NE'EBÉ PRESIZA

Manutensaun + Dehidrasaun = Fluidu ne'ebe presiza durante 24 oras
Manutensaun = 10% husi todan (ezemplu, bibi-malae 3 kg = 300 ml)

Dehidrasaun = Pezu isin x % dehidrasaun / 100

Ex. 7%, bibi-malae 3kg = $3 \times 7 / 100 = 0.21\text{L}$ (210ml)

Nesedidade Fluidu total = 300ml + 210 ml = 510 ml kada oras 24

PREVENSAUN

Haree ba ijiene iha ambiente hakiak bibi (luhan di'ak liu duké iha baraka). Asegura konsumu kolostru ne'ebé adekuadu

GASTROINTESTINAL HELMINTHS

SINÁL KLINIKU

Infestasaun maka'as ho Haemonchus contortus (Barbers' pole worm) kauza anemia, ho frakeza no membrana mukoza ne'ebé kór-mutin.

DIAGNÓSTIKU

Kontajen óvulu fekál hodi determina probabilidade.

TRATAMENTU

Responde ho di'ak ba tratamentu anthelmintiku sira ne'ebé apropiadu. Tratamentu antimikrobiál la justifikadu. Jestaun importante mak liu husi kontrola uza pasture ne'ebe kontaminadu.

Moras Sistemiku/Mate Derepente

SALMONELLOSIS

SINÁL KLINIKU

Depresaun, anorétika, isin-manas, diareia líkidu ($\pm$ mukoza no raan). Jeralmente akontese iha surtu sira, ho taxa morbilidade no mortalidade ne'ebé aas. Bele kauza abortu espontáneu sira. Asosiadu ho animal barak no estrese. Kauza husi *Salmonella enterica*, **zoonótika**.

DIAGNÓSTIKU

Sinál klíniku, kultur no teste susceptibilidade nian ba fezes no amostra sira pós-mortem nian.

TRATAMENTU

Trimethoprim/sulphadoxine durante loron 3 to'o 5 atu hetan orientasaun hosi melloria klínika. Terapia ho líkidu eletrólitu orál ka intravenoza.

PASTEURELLOSIS

SINÁL KLINIKU

Kauza husi *Pasteurella multocida*. Depresaun makaas, inus been sai, mear, diareia, isin manas, vontade han menus. Bele akontese ba animal intensivu sira ou animal sira nebe troka hahan derepenti. Iha bibi, dalaruma akontese mate derepente.

TRATAMENTU

Procaine penicillin
Penethamate penicillin
Long-acting oxytetracycline
Halo tratamento antibiotika antes.

DURASAUN TERAPIA

Liu husi kliniku ne'ebe diak

E. COLI

SINÁL KLINIKU

E. coli non-enterotoxijéniku (watery mouth) kauza moras iha bibi-oan ho idade loron ida. Fallansu susar atu xupa susuben, hipersalivasaun, kabun sai boot. Laiha diarreia. Animal oituan deit mak sobrevive no hetan tratamentu.

TRATAMENTU

Oxitetrasiklina durante loron 3
Terapia ho líkidu eletrólitu orál no AINE (ezemplu, ásidu tolfenámiku, meloxicam).

PREVENSAUN

Hadi'a ijiene ambiente bibi-malae nian. Asegura konsumu kolostru ne'ebé adekuaadu

DURASAUN TERAPIA

Atu hetan orientasaun hosi melloria klínika

Reprodutivu

GANGRENOUS MASTITIS

SINÁL KLINIKU

Patójenу komún sira maka *Staphylococcus aureus*, *Mannheimia haemolytica* no *Mannheimia glucosida*. Mastite maka'as menus husi oras 24 – inisialmente susun sai boot, moras, manas. Glandula mammae sai metan no sai malirin bainhira kaer. Bibi inan normalmente depresaun, ain-kude'ik.

DIAGNÓSTIKU

Sinál klíniku no amostra susubeen hodi teste kultura no susceptibilidade.

TRATAMENTU

Terapia antimikrobiál tenke hahú kedas tanba moras ne'e dezenvolve lalais. Oxitetrasiklina IV ka IM, Prokaína penisilina ka penethamate. Terapia intramamária iha penetrasaun ne'ebé ladi'ak.

DURASAUN TERAPIA

Jeralmente presiza loron 3

BACTERIAL ABORTION

Ajente ne'ebé komún liu maka *Campylobacter fetus* ss. *Fetus*, *C. jejuni* no *Toxoplasma gondii*. Ajente sira ne'ebé ladún komún maka *Listeria monocytogenes*, *Yersinia pseudotuberculosis* no *Histophilus somni*.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba lezaun placentál no kultur no teste susceptibilidade ba amostra placentá no tesidu feto nian. Sinál klíniku sira isin-manas, gastroenterite no sepsis sujere *Salmonella* spp. Kauza balu maka zoonótika – ijjene liman nian importante.

TRATAMENTU

Hasai bibi-inan sira ne'ebé abortu ona hosi grupu bibi-malae nian. Fahe bibi-inan sira ne'ebé restu ba luhan ne'ebé moos

SEPTIC METRITIS

Komun liu hafoin abortu, intervensaun ba bibi-oan.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku jeralmente bazeia ba sinál klíniku sira de'it. Sekresaun uterinu, isin manas, depresaun no vontade han menus.

TRATAMENTU

Uza Antimikrobiál sistémiku sira tenke bainhira iha moras sistémiku. Oxytetracycline long-acting

Reprodutivu

VAGINAL PROLAPSE

SINÁL KLINIKU

Massa mean ne'ebé maka sai hosi vulva, ho medida bola ténis. Tempu ba tempu sai bubu, depois maran, kór-roxu/metan no malirin. Jeralmente fulan ikus kabuk nian. Izola bibi ina husi grupu, periodu toba naruk, no moras iha kabun.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku jeralmente bazeia sinál klíniku sira. Diferensia hosi prolapsu rektál.

TRATAMENTU

Repozisaun imediatamente hodi reduz trauma no nakles. Vesika urinaria bele sai ho prolapsu vajinal, repozisaun prolapsu ho diak atu nune'e bele urinasaun.

Hamo'os ho bee mo'os ne'ebe kontein betadina diluídu. Taka prolapsu ho lubrikante no repozisaun. Mantein ho suku vulva ka prolapse truss (hasai wainhira partus).

Antimikrobiál se estragu maka'as ba tesidu ka kontaminausaun (fezes, rai) trata ho oksitetrasiklina.

Identifika fatór ne'ebé bele aumenta risku ba prolapsu.

DURASAUN TERAPI

Jeralmente rekomenda loron 3.

Fo anti-inflamatoriu. Ex. meloxicam

UTERINE PROLAPSE

SINÁL KLINIKU

Massa boot kór-roza to'o mean ne'ebé tara an too ain klor no taka area sirkular (karankulu ida ne'ebe plasenta fixa ba)

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinál klíniku. Distinge Entre prolapsu vajina no rektum liu husi karankulu.

TRATAMENTU

Epidural atu prevene presaun no fasilita repozisaun.

Hamoos prolapsu ho bee moos ne'ebé kontein betadina diluídu.

Kose jel lubrikante no halo repozisaun. Anti-inflamatóriu (AINE) ba moras no inflamasaun (ezemplu. ásidu tolfenámiku, meloxicam).

Antimikrobiál se tesidu estraga makas ka kontaminausaun (fezes, rai) trata ho oksitetrasiklina.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3

Neurologia

LISTERIA

SINÁL KLINIKU

Ulun paresis, ibun/tilun paresis, nasal deviation.
Kauza husi *Listeria monocytogenes* - Normalmente relasiona ho silase ne'ebe la diak. Zoonosis

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku jeralmente bazeia ba sinál klíniku.

TRATAMENTU

Penisilina prokaína ka oksitetrasiklina IM dala rua loron ida
Prognóstiku ladi'ak se la hetan tratamentu lalais. Karik pasiente iha kondisaun moras todan no labele book an , tratamentu ladun susesu.

DURASAUN TERAPIA

Jeralmente rekomenda loron 5-7

TETANUS

SINÁL KLINIKU

Trismus, ain to'os, tilun hamrik, barullu hamosu tetani.
Mosu bainhira *Clostridium tetani* kontamina kanek sira. Surtu bele akontese hafoin marka bibi-malae.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bele bazeia ba sinál klíniku.

TRATAMENTU

Laiha tratamentu antimikrobiál ne'ebé indika tamba prognóstiku ne'ebé la diak...eutanázia apropiadu.

PREVENSAUN

Vasina bibi-inan sira ho vasina 5 iha 1. Haree oráriu vasinasaun nian ba detalhe sira.

Atensaun ba marka ijiene.

Miscellaneous /Oin - oin

INFECTIOUS ARTHRITIS

Jeralmente perinatal ka hafoin marka ou tesi fulun.

Artrite supurativa: Baktéria komún inklui *E. coli*, *Fusobacterium necrophorum*, *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.* no *Histophilus somni*.

Artrite fibrinoza: *Erysipelothrix rhusiopathiae* no *Chlamydia pecorum*

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinál klíniku no kultur no teste susceptibilidade hosi líkidu artikulár.

TRATAMENTU

Tratamentu antimikrobiál lalais maka krítiku. Penisilina prokaina ka oksitetrasiklina to'ó sinal klíniku diak. Artikulasaun la diak kauza animal paraliza permanente.

UMBILICAL INFECTION

SINÁL KLÍNIKU

Umbiliku ne'ebé sai boot, moras bainhira halo palpasaun

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinál klíniku.

TRATAMENTU

Terapia antimikrobiál sistémiku adekuaду atu rezolve kazu sira iha inísiu: Oxytetracycline ka trimethoprim/sulphomanid. Drenajen sirúrjiku ba absesaun superfisiál. Resesaun sirúrjika ba estrutura infetadu sira.

DURASAUN TERAPIA NIAN

Loron 7-10 depende fatin infeksaun

PINKEYE

SINÁL KLÍNIKU

Matan Mean no matan been sai, blefarospasme, fotofobia,ulun-nakdoko ka kose ulun, opasidade korneia ka ulserasaun.

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia basinál klíniku. Baktéria ne'ebé envolve inklui *Chlamydia pecorum*, *Mycoplasma conjunctivae* no *Moraxella ovis*.

TRATAMENTU

Rekopera la ho tratamentu. Muda bibi ba luhan kauza moras foun. Oxytetracycline long-acting. Terapia topikal ho tetracycline efetiva hasoru *M. ovis*. Prefere uza formulaasaun oftalmologia tamba durasaun asaun kleur.

DURASAUN TERAPIA

Tratamentu dala ida sufisiente. Kazu grave presija tartamentu kada 48 horas

Taxa doze antimikrobiál

AJENTE ANTIBIOTIKA	DOZE REKOMENDA	RUTA	INTERVAL ENTRE DOZE	PERIODE RETENSAUN (Loron)
Amoxicillin	20 mg/kg	Oral***	24 oras	Manu Tolun: - Na'an: 2
Chlortetracycline (CTC)	60 mg/kg	Oral***	24 oras	Manu Tolun:- Na'an: 3
Oxytetracycline	70 mg/kg	Oral***	24 oras	Manu Tolun:- Na'an: 5
Trimethoprim/Sulphonamide	30 mg/kg* <2wk old	Oral***	24 oras	Manu Tolun: - Na'an: 14
	15 mg/kg* >2wk old			
Amprolium	250 mg/L	Oral***	24 oras	Manu Tolun:- Na'an: -
Toltrazuril/Baycox	7mg/kg/day	Oral***	48 oras	Manu Tolun:- Na'an: 16

*Doze representa konsentrasaun ingrediente nebe kombina ona.

- 30 mg/kg = 25 mg/kg Sulphonamide + 5 mg/kg Trimethoprim
- 15 mg/kg = 12.5 mg/kg Sulphonamide + 2.5 mg/kg Trimethoprim
- 1 kanuru kiik Trimidine powder = 1.5 g ingrediente kombinadu = 1.25 g Sulfadimidine + 0.25 g Trimethoprim.

** Produitu amoxicillin trihydrate ida deit mak registadu ho WHP 0 ba manu tolun. Maibe, produitu ne'e iha WHP export manutolon durante loron 14

*** soe be'e ne'ebe la uza, no troka be moos loron-loron

Nesesidade Be'e no Medikamentu

TIPU MANU	BEE NEBE PRESIJA LOR LORON	EZEMPLU KALKULASAUN
Manu inan ne'ebe la tolun	19 L/100 manu	Uza pezu médiu ba grupu – manu lokál todan menus duké manu komersiál. Ezemplu kalkulasaun ai-moruk nian: Taxa doze: 20 mg/kg kada manu Manu ida-idak: $\sim 2 \text{ kg} \times 20 \text{ mg} = 40 \text{ mg/manu}$
Manu inan ne'ebe tolun	19-28 L/100 manu	
Broiler semana 4	7.6 L/100 manu	Manu hira?
Broiler semana 8	15.5 L/100 manu	Se manu 40: $\text{manu } 40 \times 40 \text{ mg/manu} = 1600 \text{ mg}$ totál
Broiler semana 12	21 L/100 manu	Konsentrasaun antibiótiku nian kada grama produ tu komersiál nian hira 870 mg/g Amoxicillin Kalkula totál g ne'ebé presiza: $1600/870 = 1.84 \text{ g}$ husi produ tu komersiál Kahur ho be'e durante 24h, depois troka ho be'e mos kada loron.

Gastrointestinal

COCCIDIOSIS

SINÁL KLINIKU NO PATOLOJIA

Diareia, depresaun, letarjia, mal nutrisaun, mate. Intestinal no caecal abnormal. Lezaun hanesan masin no pimenta no/ ka hemorajia) iha mukosa intestinum bainhira halo ezaminaun pos mortem.

DIAGNÓSTIKU

Flutasaun fekál hodi identifika koksidia iha fezes.

TRATAMENTU NO DURASAUN TERAPIA

Surtu iha (broiler?) manu sira ne'ebé moris badak: Amprolium 250 mg/L iha bee hemu (DW) durante loron 5-7, tuir fali ho 150 mg/L durante loron 5-7. Surtu iha (layer, breeder) ne'ebe mak produz tolun ba ema konsumu: Amprolium 250 mg/L iha DW durante loron 5-7, tuir fali ho 150 mg/L durante loron 5-7. Surtu iha manu sira ne'ebé moris naruk ne'ebé Tolun ba ema konsumu: Toltrazuril 3L/1000 L DW, durante loron 2 tuituir malu (labele uza iha manu sira ne'ebé sei tolun iha semana 8 nia laran hafoin tratamentu).

PREVENSAUN

Hamoos no dezinfeta entre grupu sira, fornese fatin ne'ebé moos no maran, evita Grupo manu ne'ebe boot.

LUMBRIGA INTESTINU

SINÁL KLINIKU NO PATOLOJIA

Diareia, depresaun, letarjia, krekas/mal nutrisaun, mate. Fezes intestinál ka caecal ne'ebé la normál. Observasaun ba lumbriga iha fezes ka durante ezame pós/mortem.

DIAGNÓSTIKU

Flotasaun fekál hodi detekta ovo ka segment lumbriga iha fezes.

TRATAMENTU

Verme redonda (nematode): Levamisole 28 mg/kg iha DW, tenke konsume iha oras 12 nia laran.

DURASAUN TERAPIA

Loron 2 sufisiente atu trata infesaun. Bainhira trata infesaun ne'ebé maka'as, tratamentu tenke repete hafoin loron 17-21

PREVENSAUN

Minimiza asesu husi manu fuik sira ka peste sira seluk, hamoos no dezinfeta entre grupu sira, fornese litter maran ne'ebé moos – soe foer sira ho apropriadu entre grupu sira no karik bokon.

Gastrointestinal

NECROTIC ENTERITIS

SINÁL KLINIKU

Diarreia, depresaun, letarjia, mate. Lezaun nekrotika iha intestinu ki'ik ne'ebé mosu hanesan balaun, frajil no kontein líkidu kór-kafé ne'ebé dois.

DIAGNÓSTIKU

Dala barak asosia ho koksidirosis. Halo ezaminasaun mukosaintestinu hodi detekta clostridium perfringens, uza stain Gram hodi identifika organisme Gram pozitivu.

TRATAMENTU

opsaun dahuluk: Amoxicilina
opsaun daruak: Klortetrasiklina

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5 suficiente atu trata infesaun.

SPOTTY LIVER DISEASE

SINÁL KLINIKU

Babain hetan iha manu produz tolun no breeder. Sinal kliniku la espesifiku hanesan produsaun tolun menus no mortalidade aas. Aten hatudu area multipla nekroza fokal. Ajente kauzativu mak *Campylobacter hepaticum*.

DIAGNÓSTIKU

Kultur no teste susceptibilidade ba amosta aten ne'ebe foti bainhira halo ezaminasaun port mortem.

TRATAMENTU

Klortetrasiklina

DURASAUN TERAPIA

Loron 5.

Respiratóriu

CONJUNCTIVITIS

SINÁL KLINIKU

Konjuntivitis, keratitis, fotofobia, hiperlakrimalis. Bakteria komun ne'ebe kauza konjuntivitis mak psittacosis (*Chlamydia psittaci*) no mycoplasmosis (*Mycoplasma gallisepticum*).

DIAGNÓSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem. Infesaun vira (ex. influenza A, infectious bronchitis virus, infectious laryngotracheitis); infesaun fungal (ex. *Aspergillus spp.*) Amonia ne'ebe mak barak ka toxidade nutrisaun (ex. Toxidade vitamina A) tenke eklui antes fo Antimikroba.

TRATAMENTU

Chlortetracycline : efetivu hasoru bakteria patojeniku barak.
Amoxicillin : la uza karik deskonfia mycoplasmosis
Oxytetracycline la apropiadu ba manu produz tolun ba konsumu humanu

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

RHINITIS AND SINUSITIS

SINÁL KLINIKU

Mear no inus-been, oin bubu, periorbitál bubu no hiperlakrimalis. Akeria kauzaivu komum ba rhinitis no sinusitis mak Psittacosis (*Chlamydia psittaci*), Mycoplasmosis (*Mycoplasma gallisepticum*), coryza infesioza (*Avibacterium paragallinarum*), kólera manu nian (*Pasteurella multocida*), ka infesaun ho *Ornithobacterium rhinotracheale* no *Riemerella anatipestifer* (manu rede)

DIAGNÓSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem. (ex.: influenza A, infectious bronchitis virus, infectious laryngotracheitis) tenke eklui antes fo reseita antimikrobial.

TRATAMENTU

Klortetrasiklina: efetivu hasoru maioria patójenu baktéria sira.
Amoxicilina: LABELE uza se deskonfia iha mikoplasmosisze.
Oxytetracycline la apropiadu ba manu ne'ebe produz tolun no uza ba konsumu humano.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

Respiratóriu

TRACHEITIS

SINÁL KLINIKU

Mear, respirasaun abnormal. Bakteria kauzativu tracheitis mak (*Mycoplasma gallisepticum*), colibacillosis (*Escherichia coli*), *Bordetella avium*, *Ornithobacterium rhinotracheale* no fowl cholera (*Pasteurella multocida*).

DIAGNÓSTIKU

Rezultadu ezaminasaun pós-mortem. Infesaun viral (Ex. infectious laryngotracheitis, infectious bronchitis, avian influenza A, turkey rhinotracheitis no Newcastle disease); infesaun fungal (ex. *Aspergillus spp.*) level amonia no rai rahun tenke esklui antes preskrebe antimikrobial

TRATAMENTU

Chlortetracycline : efetivu hasoru bakteria patojeniku barak.

Amoxicillin : la uza karik deskonfia mycoplasmosis
Oxytetracycline la apropiadu ba manu produz tolun ba konsumu humanu

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

PNEUMONIA

SINÁL KLINIKU

Mear.

Bakteria kauzativu pneumonia mak colibacillosis (*Escherichia coli*), *Ornithobacterium rhinotracheale* no fowl cholera (*Pasteurella multocida*).

DIAGNÓSTIKU

Ezaminasaun pós-mortem. Infesaun viral (ex. influenza A, turkey rhinotracheitis) no infesaun fungal (ex: *Aspergillus spp.*) tenke esklui antes fo reseita antimikrobial

TRATAMENTU

Chlortetracycline : efetivu hasoru bakteri patojen balun.
Amoxicillin : karik deskunfia infesaun E.coli. Labele trata kazu colibacillosis, maibe halo identifika nia ajente kauzativu.

Oxytetracycline la apropiada ba manu produz tolun ba konsumu humanu.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

Respiratóriu

AIRSACCULITIS

SINÁL KLINIKU

Nakorok, mear.

Bakteria kauzativu ba airsaculitis mak mycoplamosis (*Mycoplasma gallisepticum/synoviae*), colibacillosis (*Escherichia coli*), fowl cholera (*Pasteurella multocida*), psittacosis (*Chlamydia psittaci*), ka infesaun *Bordetella avium*, *Ornithobacterium rhinotracheale* no *Riemerella anatipestifer* (manu rade).

DIAGNÓSTIKU

Ezaminasaun pós-mortem. Infesaun viral (ex.: infectious bronchitis, avian influenza A, turkey rhinotracheitis no Newcastle disease) no infesaun fungal (ex.: *Aspergillus spp.*)

TRATAMENTU

Chlortetracycline : Efetivu hasoru bakteria patojen barak.
Amoxicillin : karik diskunfia infesaun E. Coli. Labele trata kazu colibacillosis, maibe tenke identifika ajente kauzativu.
Oxytetracycline la apropiadu ba manu produz tolun hodi ba konsumu humanu.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

EGG PRODUCTION DROPS

SINÁL KLINIKU

Produsaun manu-tolun tun, tolun iha laran (peritonite manu-tolun), kulit deformidade, mudansa kualidade albúmina ka kór kinur nian. foer iha anus. Infertilidade.

DIAGNÓSTIKU

Ezaminasaun pós-mortem. Iha kazu hotu produsaun manu tolun tun, tenke tetu faktor sira hanesan manajemen hakiak, ventilasaun, hahan no be'e, nutrisaun no stress. Kazu moras reproduasaun kauza husi infesaun virus, bakteria ka coccidia, no faktor nutrisaun, ambiente, manajemen, troxidade ka trauma.

TRATAMENTU

Moras reproduksi balun non-infesaun. Bakteria ladun kauza moras reproduksi. Tratamentu antimikrobiaal uza deit wainhira iha ona diagnosa definitiva.
Chlortetracycline: efetivu hasoru bakteria patojen barak.
Amoxicillin: karik deskunfia erysipelas ka colibacillosis. Labele trata kazu colibacillosis balun, maibe tenke identifika nia ajenten kauzativu. Oxytetracycline la apropiadu ba manu produz tolun ba konsumu humanu.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

Moras Ain

Moras Neurolojia

LAMENESS / RELUCTANCE TO MOVE

SINÁL KLINIKU NO PATOLOJIA

Ain-kude'ik normalmente króniku ho kauza oioin, inklui infesaun vírus, baktéria, fungal, ka kauza metabóliku no nutrisionál. Sinál klíniku no patolojia varia depende ba kauza no fatin hosi lezaun sira ne'ebé kauza moras.

DIAGNÓSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem nian. Kultur no sensibilidade ba antibiótiku bainhira deskonfia iha infesaun baktéria. Infesaun baktéria komún sira: Mycoplasmosis (*Mycoplasma synoviae*), colibacillosis (*Escherichia coli*), kólera manu nian (*Pasteurella multocida*), *Staphylococcus aureus* ka enterococci, ne'ebé bele akompaña ho sinál klíniku seluk no deskobrimentu patolójiku.

TRATAMENTU

Tanba moras króniku, tratamentu ho antimikrobiál LA rekomenda, exepu indikasaun klaru kona-ba infesaun baktéria. Klortetrasiklina: efetivu hasoru maioria bakteria patójenu. Amoxicillin: karik deskunfia *E. coli*. La rekomenda atu trata kazu colibacillosis karik seidauk identifika ajente kauzativu. Oxytetracycline la apropiadu ba manu produz tolun ba konsumu humanu. Infesaun *Staphylococcus aureus* ka Enterococci: bazeia ba rezultadu kultu no teste susceptibiliade. Karik laiha laboratorio bele uza amoxicillin.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

SINÁL KLINIKU

Parésis ka paraliza; ain ne'ebé la loos; nakdoko; inkoordinasaun; matan-delek; ulun iha pozisaun ne'ebé la normál (opistótonu, tortikolis); depresaun.

DIAGNÓSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem. Kazu moras neurolójiku uitoan de'it maka kauza hosi infesaun baktéria; infesaun viral ka fungal, defisiénsia tóxicu, nutrisionál ka jestaun ne'ebé implika iha kazu barak liu. Ezaminaun klean ba manu no istória klínika mak sai baze ba diagnóstiku.

TRATAMENTU

Baktéria kauzativu ba moras neurolójiku iha manu-tolun ladún komún. Tratamentu antimikrobiál LA rekomenda exetu halo ona diagnóstiku spesífiku.

Moras Sistemiku

PERACUTE/ACUTE SEPTICAEMIA

SINÁL KLINIKU

Taoxa mortalidade aas, balun hatudu sinal kliniku balun lae ou lezaun ne'ebe mak hetan durante ezaminasaun pós-mortem. Bakteri kauzativu husi bakteria sistemik perakut/akut mak erysipelas (*Erysipelothrix rhusiopathiae*), fowl cholera (*Pasteurella multocida*), necrotic enteritis (*Clostridium perfringens*) No spotty liver disease (*Campylobacter hepaticum*)

DIAGNÓSTIKU

Resultadu ezaminasaun pós-mortem. Infesaun viral (ex. avian influenza A, Newcastle disease no duck plague), infesaun coccidia, no problema sira ne'ebe relaciona ho manajementu (ex. Manas, dada iis araska), nutrisaun (ex. Calcium tetanu) tenke eskui antes fo reseita antimikrobial.

TRATAMENTU

Chlortetracycline : efetivu ba bakteria patojen barak. Amoxicillin: karik deskunfia iha erysipelas ou colibacillosis. Labele trata kazu colibacillosis balun, maibe identifikaajente kauzativu. Oxytetracycline la apropiadu ba manu produz tolun ne'ebe uza ba konsumu humanu.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

SUB-ACUTE/CHRONIC SEPTICAEMIA

SINÁL KLINIKU

Mortalidade ass no/ka depresaun ho sinal septicaemia kronik hanesan pericarditis, perihepatitis, ka nekroza focal liver. Bakteria kauzativu moras sistemik subakut/kronis mak psittacosis (*Chlamydia psittaci*), erysipelas (*Erysipelothrix rhusiopathiae*), fowl cholera (*Pasteurella multocida*), spotty liver disease (*Campylobacter hepaticum*), colibacillosis (*Escherichia coli*), *Staphylococcus aureus*, *Riemerella anatipestifer* (manurade).

DIAGNÓSTIKU

Resultadu ezaminasaun pós-mortem. Kultur no teste susceptibilidade ba amostra ne'ebe foti durante ezaminasaun pós-mortem.

TRATAMENTU

Chlortetracycline : efetivu hasoru bakteria patojeniku barak. Amoxicillin : karik deskunfia erysipelas, ka colibacillosis. Karik laiha laboratorio, uza amoxicillin hodi trata infesaun *S. aureus*. Labele trata kazu colibacillosis balun, maibe tenke investiga ajente kauzativu. Oxytetracycline la apropiadu ba manu produz tolun ba konsumu humanu.

DURASAUN TERAPIA

Loron 3-5

Manu oan

MORTALIDADE AAS LORON 1-7

SINÁL KLINIKU

Mortalidade a'ass. Infesaun yolk-sac, omphalitis. Material caseous iha tratu respiratoriu (aspergillosis). Dehidrasaun.

DIAGNÓSTIKU

Ezaminasaun pós-mortem no sinal kliniku.
Investiga kazu hodi hatene nia ajente kauzativu hodi bele hetan nia diagnosis, tamba kazu barak mak iha relasaun ho manajementu no kondisaun hakiak la diak. Normalmente bakteria mos sai ajente kauzativu ba mortalidade manu oan.

TRATAMENTU

Tratamentu antimikrobiál LA REKOMENDA. Manu-oan sira ne'ebé moras la han no la hemu.
Medida kontrolu sira tenke foka ba identifikasaun kauza subjasente sira no hadi'a kondisaun jestaun sira hanesan ijiene hakiak nian, kondisaun hakiak (iha manas ka malirin), ai-han no bee disponivel, densidade hakiak no jestaun hemu bee fatin.

MORTALIDADE AAS LORON 7-14

SINÁL KLINIKU

Mortalidade aas. Lezaun sira iha aten. Materiál kazeozu iha via tratu respiratóriu (aspergillosis).

DIAGNÓSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem no istória klínika.
Investigasaun klean ba kauza subjasente sira presiza atu hetan diagnóstiku tanba maioria kazu mortalidade-asosiadu ho kondisaun hakiak ne'ebé ladi'ak.

TRATAMENTU

Tratamentu antimikrobiál LA REKOMENDA.
Medida kontrolu sira tenke foka ba identifikasaun kauza subjasente sira no hadi'a kondisaun jestaun sira hanesan kondisaun hakiak (iha manas ka malirin), disponibilidade ai-han no bee, ventilaun, jestaun lixu no densidade hakiak.

Young chicks/Manu oan

DIAREIA

SINÁL KLINIKU

Diareia, luhan bokon, kresimentu manu oan ladiak. Lezaun rins nefrosis (mosu kor mutin iha rins no ureter).

DIAGNÓSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem no istória klínika.
Investigasaun klean ajente kauzativu atu hetan diagnóstiku tanba maioria kazu sira diarreja nian iha manu-oan sira asosiadu ho jestaun ne'ebé ladi'ak iha fatin hakiak ka kondisaun hakiak ne'ebé ladi'ak.

TRATAMENTU

Tratamentu antimikrobiál LA REKOMENDA.

Medida kontrolu foka ba identifika ajente kauzativu no Hadi'a ijiene hakiak nian, kondisaun hakiak nian (iha manas ka malirin), qualidade ai-han, ventilasaun, jestaun litter, densidade hakiak no jestaun hemu-na'in.

KABUN BUBU

SINÁL KLINIKU

Abdomen bubu, infesaun yolk sac

DIAGNÓSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem no istória klínika.

Investigasaun klean kauzativu hodi hetan diagnóstiku tanba maioria kazu sira infesaun yolk sac nian asosiadu ho jestaun ne'ebé ladi'ak iha hakiak-fatin ka kondisaun ambientál. Infesaun yolk sac dalabarak kauza hosi *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* ka enterococci.

TRATAMENTU

Tratamentu antimikrobiál LA REKOMENDA.

Medida kontrolu sira tenke foka ba identifika ajente kauzativu no hadi'a kondisaun jestaun hanesan hamenus kontaminaun fekál ba manu-tolun ka kontaminaun sedu iha tempu moris, hamenus estrese no asegura jestaun litter ne'ebé di'ak, prátika saneamentu ne'ebé di'ak, ventilasaun no qualidade anin ne'ebé apropiadu.

Manu oan

SINAL RESPIRATORIO NO MATAN

SINAL KLINIK

Susar atu dada iis, iis boot, conjunctivitis, matan taka hela deit.

DIAGNOSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem. Lezaun hanesan keju iha tratu respiratóriu maka indikadór ba infesaun fungal (Aspergillosis). Kauza viral hosi sinál klíniku respiratóriu ka okulár inklui bronkite infesioza.

Investigasaun klean kona-ba ajente kauzativu sira atu hetan diagnóstiku, tanba maioria kazu moras respiratóriu/okulár iha manu-oan sira asosiadu ho kondisaun jestaun hakiak ne'ebé ladi'ak hakiak nian, hanesan manas liu, ka nível amonia ne'ebé aas.

TRATAMENTU

Tratamentu antimikrobiál LA REKOMENDA.
Medida kontrolu sira tenke foka ba identifika ajente kauzativu no hadi'a kondisaun sira hakiak nian, ventilaun no kualidade ar nian.

LAMENESS

SINAL KLINIKU

Lameness ka susar atu muda. Deformidade iha ain.

DIAGNOSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem. Observasaun femorál ba evidénsia nekroze, ne'ebé maka indikativu ba baktéria Minfesaun (ezemplu: *Staphylococcus aureus*, enterococci).

Investigasaun klean—kona-ba ajente kauzativu atu hetan diagnóstiku, tanba kazu barak kona-ba deformidade ain iha manu-oan sira asosiadu ho jestaun ne'ebé ladi'ak iha fatin hakiak nian ka defisiénsia nutrisiónál (raquitis ka defisiénsia vitamina A).

TRATAMENTU

Tratamentu antimikrobiál LA REKOMENDA.
Medida kontrolu sira tenke foka ba identifikaun ajente kauzativu no hadi'a kondisaun jestaun nian iha hakiak ka defisiénsia nutrisiónál.

Taxa doze antimikrobiál

ANTIMICROBIAL	DOZE REKOMENDA	RUTA	DOZE INTERVAL	PERIODE RETENSAUN (Loron)
Procaine penicillin (300,000 IU/ml)	15,000 IU/kg (1 ml/10 kg)	IM	24 oras	Na'an: 5
Amoxicillin (150 mg/ml)	7 mg/kg (0.5 ml/10 kg) 20 mg/kg	IM Oral in feed or water	24 oras	Na'an: 14-28 Na'an: 14
Oxytetracycline (100 mg/ml)	4 - 9 mg/kg (0.4 ml/10 kg)	IM	24 oras	Na'an: 8-14
Oxytetracycline LA (100 mg/ml) (200 mg/ml)	20 - 30 mg/kg* (2 - 3 ml/10kg) (1 - 1.5 ml/10 kg)	IM	Dala ida	Na'an: 28-42**
Tylosin (200 mg/ml)	5 - 10 mg/kg (0.5 ml/10 kg)	IM	Lor loron, la bele liu loron 3	Na'an: 3

*Haree rótulu produktu nian – taxa doze formulasaun ho long acting 10 mg/kg

**Verifika rótulu ba períodu retensaun tamba variasaun entre produktu. Rekomendasaun barak iha matadalan ida-ne'e reprezenta uza antimikrobiál sira ne'ebé la tuir rótulu no taxa doze bele estende períodu sira retensaun ne'ebé presiza. Prescritotr iha responsabilidade final.

Nota: Penisilina long acting la atinji konsentrasaun terapéutiku no la bele uza

Pain relief/Aimoruk hatun moras

ANALGESIA / ANTI-INFLAMMATORIU	RECOMMENDED DOSE	RUTA	PERIODE RETENSAUN (Loron)*
Meloxicam (20mg/ml)	0.4 mg/kg (2 ml/100 kg) Repete dala ida depois 24 oras	IM	Na'an: 6
Tolfenamic acid (40 mg/ml)	1 mg/kg (1-2 ml/10 kg) daily for 3 days	IM	Na'an: 28
Dexamethasone (1 mg/ml)	1 mg/kg (2.5 ml/10 kg)	IM	Na'an: 2

*Hare ba label hodi hatene period retensaun ba produtu nebe atu uja.

Estimasaun Todan

$$\text{TODAN iha kg} = \frac{\text{Naruk (cm)} \times \text{Medida peitu (cm)} \times \text{Medida peitu (cm)}}{14000}$$

Ex. Karik narus isin 100 cm no medida peitu 127 cm = $100 \times 120 \times 120 / 14000 = 115$ kg

KALKULASAUN AIMORUK

$$\frac{\text{TODAN} \times \text{DOZE AIMORUK}}{\text{KONSENTRASAUN}}$$

Ex. Oxytetracycline LA iha konsentrasaun 200 mg/ml, no doze aimoruk 20 mg/kg

$$\text{Fahi nia todan 115 kg: } \frac{115 \times 20}{200} = 11.5 \text{ ml}$$

Surgical prophylaxis (castration/Kastrasaun

KONTAMINASAUN NIVEL SIRURJIA	REKOMENDASAUN ANTIMIKROBIAL	DURASAUN TERAPIA
MOOS, LAIHA FATOR ATENUANTE	NONE	N/A
MOOS, IHA FATOR ATENUANTE	Procaine penicillin	Fo dala ida
MOOS , KONTAMINADU	Procaine penicillin	24-48 oras
KONTAMINADU	Procaine penicillin	24-48 oras
FOER (Iha ona infesaun)	Oxytetracycline	Fo too diak

FATOR ATENUANTE

- Durasaun sirúrjiku >minutu 90
- Kondisaun ne'ebé la sanitáriu

TEMPU

- Presiza tesidu bainhira halo insizaun hodi proteze husi infesaun iha fatin sirurjiku
- IM oxytetracycline: oras 8 antes operasaun
- IM prokaína penisilina: oras 2 antes operasaun

Lameness/Kanek

SKIN ABRASIONS

Fahi-oan ne'ebé foin moris - organizmu komún maka streptococci no estaphylococci (Minoria *E. coli*). Abrazauñ kulit iha karpus/hock, erozaun iha ain-tuban, kanek iha interdijital. Ain kudeik tamba dislokasaun, susar atu hetan susu, letarjia, diareia no septikemia.

TRATAMENTU

opsaun dahuluk: Penisilina prokaína
opsaun daruak: Oxitetrasiklina

PREVENSAUN

Superfisial luhan- hadook husi area abrasivu (besi/aramé).
Fornese duut.

ARTHRITIS

Organizmu komún sira maka streptococci, estaphylococci, *Haemophilus parvus*.

Akontese hafoin tesi nehan ka infesaun umbilikál

TRATAMENTU

Oxytetracycline

PREVENSAUN

Ijiene umbilikál, hapara tesi nehan

MYCOPLASMA HYOSYNOVIAE

Lamensess, ain tur bubu, labele hamrik

TRATAMENTU

Ositetrasiklina

PREVENSAUN

hadi'a kualidade ar, espasu, ambiente ne'ebé ijiene

POLYSEROSITIS (*Mycoplasma hyorhinis*)

Idade semana 3 ate 10, poliserositis, mate derepentí

TRATAMENTU

Oxytetracycline

PREVENSAUN

hadi'a kualidade ar, espasu, ambiente ne'ebé ijiene

KaneK Kulit

ERYSIPELAS

SINÁL KLINIKU

Lezaun sira iha kulit ho forma diamante, ain-kude'ik (sinovite), anorexia, depresaun, isin-manas no abortu ne'ebé kauza hosi Erysipelothrix rhusiopathiae. Babain akontese ba animal ne'ebe iha faze kresimentu, troka animal foun, no fahi inan adultu. Sinal kliniku primeiru hanesan ho septicaemia ka viraemia. Zoonótika

DIAGNÓSTIKU

Sinál klíniku, ezaminasaun pós-mortem ho lezaun vaskulár ne'ebé luan. Kultur lezaun ho teste susceptibilidade.

TRATAMENTU

Penisilina prokaína

EXUDATIVE EPIDERMITIS

SINÁL KLINIKU

Kauza husi *Staphylococcus hyicus*, flora normal. Trauma kulit (kaneK, abrazaun) hasae risku moras. Petekie sai kor kafe, hasai serum no sai toos. Esklui sarcoptic mange no defisiensia zinku (parakeratosis).

DIAGNÓSTIKU

Sinál klíniku no kultur baktéria lezaun nian.

TRATAMENTU

Antiséptiku tópiku (2.5% Oxy spray) aplika ba superfísie isin tomak. opsaun daruak pó Enbátiku opsaun datoluk Gusanex Izola fahi afetadu. Hadi'a ambiente – ventilasaun ne'ebé di'ak moos no maran, hamenus densidade hakiak.

KANEK

DIAGNÓSTIKU

Ezaminasaun hodi determina estrutura isin ne'ebe mak estragu: kulit, muskulu, tendon, artikulasaun, penetrasaun thoraks ka abdominal.

TRATAMENTU

Hamoos kaneK ho bee moos ka betadina diluídu. Hasai tesidu kontaminadu ka nekroza. Fo Anti-inflamatorio NSAID (ex. Tolfenamic acid) Oxytetracycline ka Procaine penicillin

Respiratoriu

PNEUMONIA

SINÁL KLINIKU

Mear, dada iis ho ibun nakloke, mate derepente.

Actinobacillus pleuropneumoniae

Pasteurella multocida

Mycoplasma hyopneumoniae iha efeitu imunosupresivu, kauza mear maran.

Infesaun sekundária ho *Pasteurella multocida*, *Bordetella bronchiseptica*, streptococci no *Haemophilus parasuis* kauza bronkopneumonia.

Porcine circovirus kauza problema ba respiratoriu.

Actinobacillus pleuropneumoniae akontese ho *M. hyopneumoniae* ka sai hanesan patojénio primáriu serio ne'ebé rezulta mate derepente.

DIAGNÓSTIKU

Ezaminasaun pos mortem no teste kulut no susceptibilidade ba *P. multocida*.

Ezaminasaun pos mortem inklui hemoragia husi inus, pleuropneumonia fibrinosa.

Pleuritis ba animal ne'ebe sobrevive kauza kresimentu la diak.

Konsidera migrasaun ascariadis no lumbriga iha pulmaun.

PREVENSAUN

Hadi'a ijiene, kualidade ar no espasu hakiak.

TRATAMENTU

Penisilina prokaina ka amoxisilina IM loron ida dala ida, durante loron 3-5.

Gastrointestinal

DIAREIA

FAHI-OAN FOIN MORIS

E. coli, *Salmonella spp.* no *Clostridium perfringens* mak bakteria ne'ebe posivel kauza diarea
Rotavirus ladun kauza fatalidade

PRE-DESMAMA

E. coli enterotoxijéniku ho diarreja maka'as, dehidrasaun ka mate derepente.
Clostridium perfringens bele kauza diarea aguda, diarea raan, mate derepente ka diarea kinur kroniku

POST- DESMAMA

E. coli provavelmente kauza diarea iha loron 7-14 depois desmama. Infesaun *Salmonella spp.* komún liu duké moras.

Infesaun *Lawsonia intracellularis* iha idade semana 7-11, diarea moderadu, krekas no kresimentu la diak

Brachyspira pilosicoli no *Brachyspira hyodysenteriae* husi idade semana 7, diarea mucus no ran.

DIAGNÓSTIKU

Deskobrimentu pós-morte, kultur amostra no teste susceptibilidade ba fezes

PREVENSAUN

Revija ijjene ba fahi-oan no ambiente hakiak nian.
Asegura fahi luhan mos no maran.

TRATAMENTU

Terapia antimikrobiál la indika ba diarea ne'ebé kauza husi virus.

Terapia ho líkidu (eletrólitu ± glikosia) iha bikan hemu nian ka liuhosi tubu estómagu nian.

Indika antimikrobiál sistémiku bainhira:

- Identifika ona bakteria kauzativu
- Sepsis ka risku aas ba sepsis.

E. coli: Trimethoprim/sulphadiazine, amoxicillin ka oxytetracycline loron ida dala ida, durante loron 3-5

Reprodutivu

METRITIS, MASTITIS no AGALACTIA

SINÁL KLINIKU

Distókia, prolapsu vajínal, mastitis, problema urogenitál, endometriosis, mumifikasaun, abortu, partu mai mate.

Afeta ba fahi inan balun hafoin partus

Mastitis (glándula manas, toos) +/- infesaun urogenitál (sekresaun vulva). Infesaun ne'e kauza husi baktéri *E. coli*, bele envolve streptococci no staphylococci.

Fahi-inan: Isin-manas, vontade han menus, depresaun, lakohi hamriik ka lakoi fo han oan, sekresaun vulval dois, mastitis afeta ba glandula ida ka liu.

Fahi-oan malnutrisaun, hamlaha ka lakon todan.

Bele kauza Japanese encephalitis no *brucellosis*

DIAGNÓSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinal kliniku.

PREVENSAUN

Manajementu no ijiene diak.

Revija ijiene ambiente hakiak nian, asegura no hasai lalais material fekál. Asegura ijiene area fo susu, tenke hamoos, dezinfekta no maran. Se presiza intervensaun ba partu, vulva tenke fase ho anti-séptiku no uza luvas.

Fahi-inan ne'ebé bokur fasil atu akontese.

Asegura katak fahi-inan sira sempre asesu ba bee hemu.

TRATAMENTU

Injekta anti-inflamatóriu (AINE) ba fahi inan.

Ex. Tolfenamic acid no meloxicam.

Bele uza Oxitosina karik fahi oan la susu

Injekta oxitetrasiklina durante loron 3-5.

Kazu mastitis iha faze ikus laktasaun bele halo tratamentu ho peninsilina prokaina

Moras Parazita

SCABIES

SINÁL KLINIKU

Katar maka'as, doko ulun, hiperkeratoze, kaskadu iha kulit no tilun, lezaun krusta, no papula.

DIAGNÓSTIKU

Halo *skin scrapping* iha parte tilun ka halo sitolójia

TRATAMENTU

Normalmente injeksaun ivermectina dala ida efektivu, tratamentu ba fahi ne'ebe iha kontaktu

Injeksi ivermetina daruak hafoin loron 14.

Mantein kanek mos.

PARAZITA INTERNA

SINÁL KLINIKU

Ascariasis (*Ascaris suum*): sinál respiratóriu inklui respirasaun abdominál, konstipasaun, kresimentu menus.

***Trichuris suis*:** Diareia, kreximentu menus, vontade han menus

***Trichinella spiralis*:** Fahi ladun hatudu sinal kliniku, maibé infesaun hamosu risku zoonótiku ba ema.

Sistiserkoze (*Taenia solium*): Fahi ladun hatudu sinal kliniku maibé bele inklui sinál neurolójiku. Infesaun hamosu risku zoonótiku ba ema.

DESKOBRIMENTU POST-MORTEM

Migrasaun larva *Ascaris suum* bele rezulta hepatitis focal (*milk spot* iha aten) no lezaun iha pulmaun.

Larva kista iha naan, maka indikator signifikativu ba infeksaun-cysticercosis (*Taenia solium*) ka *Trichinella spiralis*.

DIAGNÓSTIKU

Flutuasaun feses hodi identifika lumbriga *Ascaris suum* no *Trichuris suis* tolun durante periode paten.

NA'AN TRATAMENTU

Doze oral 30 mg/kg oxfendazole bele trata cysticercosis no ascariasis.

Mebendazole 100 mg/kg iha efektividade hasoru *Trichinella spiralis* karik fo kada 48 oras durante doze 3, maibe prevensaun risku ba ema mak tein naan fahi tasak diak antes konsumu.

Vasina *Taenia solium* disponivel no ida vamtajen diak bainhira uza ho oxfendazole hodi eradika moras ida ne

Miscellaneous/Oin - oin

SUDDEN DEATH

SINÁL KLINIKU

E. coli enterotoxigenic no enterotoxaemic.

Diarreia, vontade han menus, matan-fukun bubu, ataxia, toba, mate.

DIAGNÓSTIKU

Deskobrimentu pós-mortem: intestinu nakonu ho líkidu, edema iha estómagu no kólon.

Kultur no teste susceptibilidade.

TRATAMENTU

Laiha tratamentu ne'ebé disponivel.

MENINGITIS

SINÁL KLINIKU

Streptococcus suis kauza meningitis, no mós septicemia, arthritis, pneumonia, no endokarditis (fahi ne'ebé rekupera hosi moras aguda).

Haemophilus parasuis kauza meningitis no polyserositis
African swine fever, classical swine fever no Japanese encephalitis bele kauza nakdedar no paraliza.

DIAGNÓSTIKU

CSF bele rekolla ba avaliasaun sitolójiku.

TRATAMENTU

Penisilina prokaina ka Amoxisilina IM loron ida dala ida durante loron 3-5

Taxa Doze Antimikrobial

AJENTE ANTIMIKROBIAL	DOZE REKOMENDASAUN	RUTA	INTERVAL ENTRE DOSAZEM
Procaine penicillin	22,000 IU/kg (15 ml/100 kg)	IM	12 oras
Gentamicin	7.7-9.7 mg/kg (10 ml/100 kg)	IV ka IM	24 oras
Trimethoprim/sulphadiazine	30 mg/kg (6.2 ml/100 kg)	PO ka IV	12 oras
Doxycycline	10 mg/kg (5 ml/100 kg)	PO	12 oras
Oxytetracycline	6.6 mg/kg (6.6 ml/100 kg)	Slow IV	12 oras

Taxa doze anti-inflamatoriu non esteroide - Moras, Inflamasaun, Isin Manas.

AJENTE ANTI-INFLAMATORIU	DOZE REKOMENDASAUN	RUTA	INTERVALU ENTRE DOSAZEM
Phenylbutazone	2.2–4.4** mg/kg **Uza deit doze 4.4 mg/kg iha 48 oras primeiru	PO ka IV	12 – 24 oras
Flunixin (50 mg/ml)	1.1 mg/kg	IV	12 – 24 oras
Meloxicam (20 mg/ml)	0.6 mg/kg loron	PO ka IV	24 oras

Estimasaun Todan

$$\text{Todan iha kg} = \frac{\text{Naruk (cm)} \times \text{Medida peitu (cm)} \times \text{Medida peitu (cm)}}{10830}$$

Ex. Animal nia naruk 150cm no medida peitu 140 cm = 270kg

Kalkulasaun Aimoruk

TODAN x DOZE REKOMENDA

KONSENTRASAUN

Ex. Pencillin 300,000 mg/ml konsentrasaun, no doze rekomenda 22,000 IU/kg

$$\text{ba 270 kg kuda:} \quad \frac{270 \times 22,000}{300,000} = 19.8 \text{ ml}$$

Profilaksia sirurjia

NIVEL KONTAMINASAUN SIRURJIA	REKOMENDASAUN ANTIMIKROBIAL	DURASAUN TERAPIA
MOOS, LAIHA FATOR	NONE	N/A
MOOS, FATOR ATENUANTE	Penisilina prokaína no gentamisina	Hapara iha 24 oras nia laran
HAMOOS KONTAMINASAUN	Penisilina prokaína no gentamisina	24-48 oras
KONTAMINADU	Hili antimikrobiál ne'ebé apropriadu ba infesaun	Trata too kura

PROFILAXISA TETANUS – Vasina ba Tetanus +/- Antitoxina karik la atualiza vasina

FATOR ATENUANTE

- Durasan sirúrjiku > minutu 90
- Sirurjia ne'ebé envolve implante
- Infesaun iha fatin sirúrjiku bele sai amea sa ba pasiente

TEMPU

Presiza nivel tesidu iha momentu sirurjia hodi proteze infesaun ba fatin sirurjia
 IV antimikrobiál : < minutu 60 antes opera saun
 IM prokaína penisilina: oras 3.5 antes opera saun

Skin/Feet

KANEK

LAIHA ENVOVIMENTU ESTRUTURA SINOVAL (ARTIKULASAUN)

La presiza tratamentu antimikrobia, maske kanek iha kontaminasaun. Hamoos kanek no fo anti-inflamatoriu. Fo Antimikrobiaal sistemiku bainhira:Sistemikamente la di'ak.

- Iha potencia envovimentu synovial (haree iha kraik).
- Pasiente ho imunosupresaun

ENVOLVE ESTRUTURA SINOVAL (ARTIKULASAUN)

Sirurjia hodi hamos artikulasaun presiza tebes.

Presiza antimikrobiaal sistemiku.

Tratamentu bazeia ba rezultadu kultur no teste susceptibilidade.

Hahu tratamentu empiriku uza peninsilin no gentamiciin hodi hein rezultadu teste. Asegura kuda sira hetan vasina tetanus.

FOOT ABSCESS

Importante tebes atu halo drainajen uza tudik sirurjia.

Karik akontese fila fali identifika ajente kauzativu.

Radiografia hodi define osteitis pedal no ACTH hodi investiga Equine Cushing's disease (PPID)

TRATAMENTU

Estabelese drenajen

Hamoos atu mantein ain moos no maran Anti-inflamatóriu hodi hamenus moras no bubu

Antimikrobiál sistémiku presiza de'it bainhira:

- Pasiente ho imunosupresaun.
- Se karik iha selulitis grave – haree ba matadalan sira kona-ba selulitis

Asegura kuda sira hetan vasinasaun ba tétanus.

CELLULITIS

PRIMÁRIU

Laiha ajente kauzativu-ne'ebé klaru.

Dala barak grave liu duké kazu sekundáriu.

SEKUNDÁRIU

Identifika ajente kauzativu (sirurujia, injeksaun artikulasaun, kanek, trauma)

DIAGNÓSTIKU

Aspirasaun ho daun hodi kultur no teste susceptibilidade.

Presiza observasaun ba selulitis ne'ebe mak akontese ba estrutura sinovial (artikulasaun no tendon).

TRATAMENTU

Antimikrobiál sistémiku : Penisilina & gentamisina KA oksitetrasiklina.

Terapia tópiku: Rega ho malirin no presaun ho bandajen.

Analjezia, karik labele tahan pezu isin no risku laminitis ba kontralateral.

Reprodutivu no foals

RETAINED PLACENTA

DIAGNOSTIKU

Diagnóstiku bazeia ba sinál klíniku.

TRATAMENTU

Hamos uterinu hodi estimula deslokamentu palcenta no hamos endotoxina, nune'e prevene absorrsaun.

Presiza antimikrobial sistemik.
Administra Penicillin no gentamicin.

NSAID mos fundamentais.

DURASAUN TERAPIA

To'o semana 1 hafoin sinal klíniku diak-

OMPHALOPHLEBITIS (NAVEL ILL)

DIAGNOSTIKU

Avaliasaun ultrasonografia tenke hala'o atu define estrutura infetadu no permite monitorizasaun ho tratamentu.

TRATAMENTU

Penicilina & gentamicina maka efetivu maibé dala barak la tolera ho di'ak.

Trimetoprim/sulfonamida ka doxycycline maka alternativa adekuadu ne'ebé bele fó oralmente.

DURASAUN TERAPIA

Ezaminasaune ultrasonográfiku no terapia kontinua to'o semana ida hafoin moras diak.

PATENT URACHUS (URINE DRIBBLING)

DIAGNOSTIKU

Avaliasaun ultrasonografia tenke hala'o atu eskui omfaloflebite (infesaun umbiliku).

Se la identifika inflamasaun umbilikál, terapia antimikrobiál la indika.

TRATAMENTU

Laiha terapia antimikrobiál.
Terapia antibakteriál tópiku ho klorhexidina maka rekomenda to'o paténsia (urina ne'ebé sulin hosi umbiliku) diak-

Respiratóriu

STRANGLES

SINÁL KLINIKU

Sinal kliniku hahu ho isin manas no kolen, laiha abses. Faze tuir mai limfonodu bubu no iha pus, ikus mai nakfera. Kazu komplikadu abses hetan iha area seluk iha isin

DIAGNÓSTIKU

Amostra pus husi abses tenke lori ba kultur hodi konfirma diagnosa

TRATAMENTU

Tratamentu ho penisilina prokaína durante loron 3-5 bele kurano prevente abses-~~iha~~ faze inisiál.

Bainhira abses sira forma ona, la rekomenda antimikrobiál, tanba kazu barak-diak lalais bainhira estabelese drenajen.

Tratamentu ho penisilina procaine to'o semana 1 hafoin diak se iha difikuldade atu dada iis ka mosu abses iha fatin seluk.

UPPER RESPIRATORY TRACT DISEASE

SINÁL KLINIKU

Komun iha kuda juvenil, liu-liu iha grupu boot. Sekresaun nazál ne'ebé varia hosi mukoide to'o purulentu, ho ka la hó mear, maibé iha parte seluk di'ak.

DIAGNÓSTIKU

La iha isin-manas no laiha sinál kliniku ne'ebé bele detekta hosi pulmaun.

TRATAMENTU

La presiza tratamentu antimikrobiál. Maioria rekupera la hó terapia antimikrobiál iha loron 7-10.

SINUSITIS

SINÁL KLINIKU

Inus be'en ne'ebé sai króniku, oin ne'ebé deformadu, susar atu dada iis.

DIAGNÓSTIKU

Foti amostra fluido husi sinus hodi konfirma diagnosa. La presiza kultur. Konsidera moras kauzativu (nehanka equine Cushing's) karik moras akontese fali.

TRATAMENTU

Hamos sinus mos suficiente no presiza tebes atu hetan rezultadu diak (metode ne'ebe utiliza iha kampu). Antimikrobial sistemika bainhira:

- moras mosu bebeik
- sistemikamente la diak.

LINHA PRIMÉIRU:

Penisilina ka Trimetoprim / Sulfonamida.

Respiratóriu

PNEUMONIA IN ADULTS

SINÁL KLINIKU

Isin manas, frekuénsia respiratóriu no kardiak aas, depresaun, letarjia, la iha appetite, susar atu dada iis. Mear no ibun iis (se bakteria anaeróbiku sira envolve).

DIAGNÓSTIKU

Hamos trakea ho trasendoskopik, ho kateter trake, karikpresiza evalua sitolojia.

Kultur no teste susceptibilidade ba kazu hotu.

Kultur amostra hamos bronkoalveolar la apropiia tamba kontaminadu ho tratu respiratoriu superior.

TRATAMENTU

Tenke bazeia ba rezultadu kultur no susceptibilidade.

LINHA PRIMEIRA: Penisilina no gentamisina to'o rezultadu kultura disponivel.

Metronidazole se deskonfia baktera anaerob (fluidu trakea dois).

PNEUMONIA IN FOALS

SINÁL KLINIKU

Babain akontese iha kuda neonatal ho idade fulan 1-4, letarjia, isin manas, mear, frekuensia respiratoriu a'as, susar dada iis. Pulmaun lian makas wainhira halo auskultasaun.

DIAGNÓSTIKU

Streptococcus zooepidemicus no *Rhodococcus equi* hanesan.

Presiza hamos transtrakeál ba ezaminausaun sitolójiku, kultura no teste susceptibilidade iha kazu hotu-hotu.

TRATAMENTU

Bazeia ba rezultadu ezaminausaun kultur no susceptibilidade.

Terapia empíriu bele hahú enkuantu hein rezultadu teste.

LINHA PRIMEIRA: Se deskonfia *S. zooepidemicus* penisilina apropiadu. Se deskonfia *R. equi* rekomenda klaritromisina no rifampina.

DURASAUN TERAPIA: Diferente depende ba patojénio; normalmente semana ida adekuaudu ba *S. zooepidemicus*, semana 4-6 normalmente ba *R. equi*.

Gastrointestinal

DIAREA

DIAREA AGUDA

DIAGNÓSTIKU

Halo kultur ba Salmonella. Diagnosa moras clostridial presiza teste toxina. Ba kuda oan babain kauza husi viral.

TRATAMENTU

Terapia antimikrobiál la hamenus distribuisan Salmonella ne'ebé sai ka afeta durasaun diarreja. La presiza antimikrobiál exetu iha kauza klostridiál ne'ebé konfirmadu, ka iha leukopenia no neutropenia ne'ebé maka'as. Se klostridiál: metronidazole. Se leukopénika: penisilina prokaína no gentamisina.

DURASAUN TERAPIA

Clostridial: to'o diarea diak. Leukopenia: to'o leukopenia rezolve.

DIARREIA KRONIKA

Terapia antimikrobiál normalmente laiha benefísiu ruma.

SEPSIS Iha Kuda-Oan

SINÁL KLINIKU

Isin-manas, petekia-no/ka vena sai boot iha matan, diarreja, difikuldade respiratóriu, artikulasaun bubu.

DIAGNÓSTIKU

Sinál klíniku ne'ebe grave uza hodi avalia risku. Ran ba kultur no teste susceptibilidade tenke rekolla maibé negativu falsu dala barak akontese.

TRATAMENTU

Bazeia ba rezultadu kultur no-susceptibilidade. Terapia empíriu bele hahú enkuantu hein rezultadu sira.

LINHA PRIMEIRA: Rekomenda Prokaína penisilina no gentamisina. Presiza kuidadu ho gentamicin se funsaun renal iha problema. Trimetoprim/sulfadiazina intravenosa maka alternativa.

DURASAUN TERAPIA

Semana 2 konsidera adekuaudu, exetu infesaun fokál (i.e. artritis séptika).

PERITONITIS

SINÁL KLINIKU

Variadu, maibé inklui isin-manas, depresaun, moras iha kabun, diarreja, vontade han menus, letarja no lakon todan.

DIAGNÓSTIKU

Abdominocentesis hodi foti fluido atu halo evaluasaun sitolojia, kultur no teste susceptibilidade. Halo diferente entre orijen primario no sekunder importante tebes tamba peritonitis sekunder kauza husi tratu digestivu ka reproduksi ne'ebe koak, no tenke konsidera sirurujia

TRATAMENTU

Terapia antimikrobiál sistémiku tenke hahú kedas hafoin foti amostra. LINHA PRIMEIRA: Penisilina prokaína no gentamisina no metronidazol.

DURASAUN TERAPIA

Abdominosenteze sai prosedur ba tratamentu. Trata durante semana ida hafoin moras diak.

Taxa doze antimikrobia

AJENTE ANTIMICROBIAL	DOSE REKOMENDA	RUTA	INTERVALU ENTRE-DOZAJEN
Procaine penicillin 300mg/ml	15 mg/kg (1 ml/10 kg)	IM	24 oras
Amoxicillin (150mg/ml)	15 mg/kg (1 ml/10kg)	IM	48 oras
Enrofloxacin (100mg/ml)	5 mg/kg (0.5 ml/10 kg)	SC	24 oras
Metronidazole (5mg/ml)	10-15 mg/kg (20 ml/10 kg)	Slowly IV (over 10 min)	12 oras
Sulphonamide/Trimethoprim (480 mg/ml)	30 mg/kg (1.25 ml/10 kg)	SC	24 oras
Doxycycline (50mg/tablet)	10 mg/kg (2 tablet/10 kg)	PO	24 oras

Taxa doze anti-inflamatoriu

ANALIEZIA / ANTI-INFLAMMATORIU	DOSE REKOMENDA	RUTA	UZA BA
Dexamethasone (1mg/ml)	0.1-0.2mg/kg	SQ, IM, IV	Moras, anti-inflamatoriu
Tolfenamic acid (40mg/ml)	4mg/kg (1ml /10kg)	SC or IM	Moras, anti-inflamatoriu
Meloxicam (5mg/ml)	0.1mg/kg	SC	Moras, anti-inflamatoriu

Profilaxia Sirurjia

LEVEL KONTAMINASAUN SIRURJIA	REKOMENDASAUN ANTIMIKROBIAL	DURASAUN TERAPIA
MOS, LAIHA FATOR ATENUANTES	NONE	N/A
MOS, FATOR ATENUANTE	Amoxicillin	Para iha 24 oras. Exeptu dermatitis- trata to'o kura
MOS KONTAMINADU (ex. enterotomy, cystotomy)	Amoxicillin	Para iha 24 oras
KONTAMINADU Iha ona infesaun (ex. pyometra, abses prostatik, significant bowel leakage)	Amoxicillin ± metronidazole	24-48 oras
FOER	Uza antimikrobial apropriadu ho infesaun, bazeia ba rezultadu kultur no teste susceptibilidade	Trata too kura

FATOR

- Hipotensaun
- Durasaun sirúrjiku > minutu 90
- Asu obesita
- Endókrine disorder
- Dermatitise baktéria
- Sirurjia envolve implante

TEMPU

- Presiza nivel tesidu iha momentu insisi hodi proteje hasoru infesaun iha fatin sirúrjiku nian.
- IV antimikrobiál : minutu 30-60 antes operasaun.
- Antimikrobiál IM: minutu 30-60 antes operasaun, repete amoxisilina kada oras 2.
- Antimikrobiál SC : oras 2 antes operasaun

Kulit

PYODERMA

DIAGNÓSTIKU

Evaluasaun sitolojia presiza hodi identifika bakteria piodermal. Uza tape, smear direita, ka FNA (pustulu ka nodula). Rekomenda kultu no teste susceptibilidade ba kazu pioderma bakterial hodi bele antibiotiku sistemiku. Fo antimikorbial bainhira:

- Identifika bakteria iha sitolojia
- La responde ba terapia antimikrobiál.
- Lezaun foun dezenvolve durante tratamentu.
- Pioderma krónika ka rekorrente. Konsidera moras subjasente, inklui scabies no kutu.

TRATAMENTU

Pioderma superfisial, klean, no lokalizadu.

LINHA PRIMEIRA: Tratamentu ho xampu antiséptiku tópiku, husik kontaktu ho kulit durante minu 5-10.

ANTIMIKROBIAL SISTEMIKU:

Iha kazu ne'ebe afeita ba kulit boot ka folikel fulun no area kulit besik involve : amoxycillin/clavulanate

Fase fulun ho khlorhexidine semana ida dala rua, no spray khlorhexidina loron-loron hanesan ho cephalexin ou amoxicillin.

Evalua fila < semana 3, antes tratamentu remata. Fo aimoruk ektoparazita hanesan ivermectine, hodi kontrola kutun.

SELULITIS, ABSES NO KANEK TRAUMATIKU

DIAGNÓSTIKU

Istória, apresentasaun klínika & sitolojia. Rekomenda Kultur no teste susceptibilidade bainhira: la responde ba terapia antimikrobiál. Se la responde konsidera moras subjasente.

TRATAMENTU LINHA PRIMEIRA:

Drenajen & hamoos.

Antimikrobiál sistémiku bainhira:

- Sistemikamente la di'ak.
- Envolvimentu tesidu barak
- Potensia Envolvimentu artikulasaun.
- Pasiante ho imunossupresan.

DURASAUN TERAPIA NIAN

Amoksisilina loron 5-10.

Gastrointestinal

CIRURGIA DENTAL

TRATAMENTU DENTÁL RUTINA

LA HO ANTIMIKROBIAL

DENTAL HO EXTRASAUN:

Bakteremia akontese $\pm$ minutu 20. Antimikrobiál profilátiku ba pasiente ne'ebé latolera bakteriemia tranzitoria ente (~minutu 20).

Rekomenda ba:

- pasien ho imunidade menus
- Jeriatria.
- Pasiente ho moras fuan ne'ebé maka'as.
- Pasiente ho moras sistémiku.

LINHA DAHULU KA

Amoxicilina IV minutu 30 (oras 2 se IM/SC) antes operasaun.

DURASAUN TERAPIA NIAN

Doze ida de'it ka doze daruak depois oras 6.

GASTROENTERITIS AGUDA/ACUTE

GASTROENTERITE AGUDA /ACUTE

TRATAMENTU

Antimikroba ba kazu ne'ebe todan. Atende dehidrasaun ho fluidu eletrolitu (subkutaneous, intravena, intraperitonal). Bakteria patojen intestinu ne'ebe asosiadu ho diarea autolimitadu, no tratamentu antimikroba ne'ebe la los bele prejudika. Terapia suportivo no kontrolu hijiene diak ba asu.

DIARREIA HEMORAJIKA AGUDA

KATEGORIA 3

1. Diarea hemoragia kmaan, volume normal, kondisaun sistemika diak.
2. Diarreia hemoragika maka'as ho hipovolemia maibé la'ós séptiku.
3. Diareia hemoragika maka'as los, hipovolemia no sepsis.

TRATAMENTU LINHA DAHULUK

GRUPU 1: Laiha antimikrobiál.

GRUPU 2: Terapia líkidu no monitoriza ba deteriorasaun.

GRUPU 3: Terapia líkidu no amoxicilina + metronidazole.

Respiratóriu

UPPER RESPIRATORY DISEASE

FELINE RHINITIS ≤ loron 10

Benefisiu limitadu husi sitolojia ka kultur no teste susceptibilidade.

Sekresaun seroza nasal ka okular: la presiza antimikrobial.

Sekresaun mukopurulent (pus) nasal ka okular maibe sistemiku diak: la presiza antimikroba.

Sekresaun mukopurulentu (pus) nasal ka okular no kondisaun sistemiku la diak: Doxycycline loron 7-10

FELINE RHINITIS > loron 10

Hili antimikroba bazeia ba teste kultur no susceptibilidade.

Karik teste kultur no susceptibilidade laiha, uza doxycycline. Karik doxycycline la disponivel uza amoxicillin.

DURASAUN TERAPIA NIAN

To'o semana 1 hafoin kliniku lakon

CANINE INFECTIOUS RESPIRATORY DISEASE COMPLEX

Difisil atu Interpreta rezultadu teste sitolojia, kultur no susceptibilidade. LAIHA EVIDÉNSIA BA PNEUMONIA & SISTEMIKAMENTE DI'AK: LAIHA.

LA IHA EVIDÉNSIA BA PNEUMONIA & SISTEMIKAMENTE LA DI'AK: Doxycycline ka amoxiciline.

DURASAUN TERAPIA: loron 7-10.

Normalmente trata lalais, karik lae konsidera tratamentu tuir mai

Respiratorio Inferior

PNEUMONIA

DIAGNÓSTIKU

Rekomenda hamo'os trans trakea hodi halo ezaminasaun sitolojia, kulut no susceptibilidade antes tratamentu ho antimikrobiál

TRATAMENTU

LINHA PRIMEIRU: Kmaan: Doxycycline.

ASPIRASAUN KMAAN: Laiha tratamentu ka amoxycillin ka cephalosporin jersaun primeiru.

PNEUMONIA & SEPSIS: Enrofloxacin no amoxycillin hein rezultadu kultur no teste susceptibilidade. Konsidera metronidazole karik deskonfia bakteria anaeróbiu.

DURASAUN TERAPIA

Observa depois lora 10-14.

MORAS INFEKSAUN RESPIRATORIU KOMPLEKS BA ASU CANINE INFECTIOUS RESPIRATORY DISEASE COMPLEX

DIAGNÓSTIKU

Susar atu interpreta sitolojia, kultur amostra no teste suseptibilidade.

TRATAMENTU

Se laiha sinal pneumonia no animal iha kondisaun sistemik ne'ebe diak, labele uza antimikroba. Se laiha sinal pneumonia no animal iha kondisaun sistemik la diak, uza doxycycline ka amoxycillin.

DURASAUN TERAPIA

Lora 7-10, normalmente sinal kliniku rekopara, karik laiha mudansa kontinua tratamentu

Tilun

OTITIS EXTERNA

DIAGNÓSTIKU

Tenke Halo ezaminaun sitolojia hodi identifika patojen-no selula inflamatoriu.

Kultura amostra no teste susceptibilidade bainhira laiha responde ba tratamentu antimicrobial topiku, otitis kronika ka grave sei tratamentu uza antibiotika sistemiku.

Asegura membrana tímpanika intaktu, nesesariamente hamoos tilun uza anestesia general

Foti espesimentu molok hamoos.

Karik akontese fila fali otitis eksterna tenke halo observaun ba (korpu extranu, atopia, abnormalidade anatomika).

TRATAMENTU

Hamoos tilun (uza GA nia okos se nesesáriu):saline esteril no kontrola presau

LINHA PRIMEIRA: Malassezia ka Cocci de'it ka cocci & rods:

- Membrana tímpanika intaktu: hamoos tilun, terapia tópiku ho turuk tilun PMP (polymyxin B, miconazole, prednisolone).
- Membrana tímpanika perfurada: hamos tilun ho ekipamentu non toksiku, evita antimikrobia topiku sira.

DURASAUN TERAPIA:

Loron 10-14.

Rods: Membrana tímpanika intaktu: hamo'os tilun, terapia tópiku ho turuk tilun PMP (polimixina B, mikonazol, prednisolona). Konsidera tratamentu ho enrofloxacin kombina ho produktu hamos tilun, ou produktu ema nian ne'ebe kontein gentamicin. Membrana tímpanika perfurada: Hamo'os tilun ho ekipamentu non toksiku, evita antimikrobia topical.

DURASAUN TERAPIA:

loron 10-14.

Antimikrobia sistemiku – dala barak ladún efetivu no normalmente indika de'it bainhira envolve tilun-klaran ka tilun-laran. Terapia bazeia ba kultur no teste susceptibilidade.

Urinaria Inferior

MORAS TRATU URINÁRIU INFERIOR

DIAGNÓSTIKU

Análize urin no avaliasaun sitolójika ba sedimentu urina. Rekomenda culture no teste susceptibilidade ba kazu hotu (foti amosta via sistosentesis, tau iha jeleira, culture iha 24h nia laran) Se komplikadu, konsidera moras predispozisaun.

TRATAMENTU

Maioria busa ~~sira~~ (liu-liu busa juvenil ~~sira~~) ho sinál urinária inferior la iha sistite baktéria.

Asu Aman Intaktu: Sistite ladún akontese, konsidera prostatitis baktéria.

Sistitis Idiopatika ba Busa: Laiha terapia antimikrobiál.

Sistites Sporádiku (La Komplikadu) Iha Asu No Busa: Amoksisilina ka trimetoprim/sulfonamida (hein rezultadu kultura no teste susceptibilidade).

DURASAUN TERAPIA

loron 3-5. Tenke kura iha oras 48 nia laran, investiga liután se la kura.

LABELE muda empiriku antimicrobial

Karik rezulatdu tratamentu no kultur hatudu rezistencia, lable troka antrimikrobial. Kultur urina nian LABELE hala'ó wainhira laiha ona sinal kliniku.

Sistites repetiva (komplikadu) ba asu no busa:

Amoksisilina ka trimetoprim/sulfonamida (hein rezultadu kultura amostra no teste susceptibilidade). Konsidera ezaminaun ko-morbilidade

DURASAUN TERAPIA

Objetivu tratamentu atu trata sinal kliniku laos trata mikrobiolójiku. Karik reinfesaun, loron 3-5 bazeia ba teste susceptibilidade.

Karik iha reinfesaun ka iha abnormal ~~sira~~ iha tratu urinária, tratamentu kontinua loron 7-14.

Efeitu sekundáriu sira bele akontese bainhira uza trimetoprim/sulfadiazina iha tempu naruk.

Laiha evidénsia uza antimikrobiál antes, durante ka hafoin hasai kateter urináriu iha asu ka busa. Estudu sira sujere katak ida-ne'e bele kauza rezisténsia. Kultur urina molok hahú tratamentu.

Moras Sistemiku Sira

LEPTOSPIROSIS (LEPTOSPIROSE)

SINÁL KLINIKU

Muta, diarea, dehidrasaun, letarjia, vontade han menus, icterus, poliuria, polidipsia, oligúria, anuria, moras iha kabun, taxa respiratória a'as, hemoragia trato respiratorio, hematúria, melaena, haematemesis, epistaxis, anemia, edema, ascites, muta, uveitis, konjunktivitis, hemoragia retina, aritmia, labele movimentu, abortu, infertilidade, Kalsinose kutanea

DIAGNOSTIKU

Konsidera leptospirosis bazeia ba sinal kliniku sira iha leten. Diagnosa bele konfima ho teste PCR ba amostra ran

TRATAMENTU

Doxycycline, ka amoxicillin karik asu la toleransia ba doxycycline

DURASAUN TERAPIA NIAN

Semana 2

TICK-BORNE DISEASES

SINÁL KLINIKU

Iha faze aguda sinál inklui isin-manas, letarjia, pulsu kardiak lalais, linfonodus aumenta bo'ot, anoreksia, lakon todan, labele movimenta, ain-kude'ik, diareia, sekresaun inus no matan, hemoragia, epitaksis, purpura no hematoma.

Iha faze krónika, sinál inklui isin-manas, fraku, lakon todan, hemoragia, membrana mukoza kamutis, abnormalidade matan ka abnormalidade neurolójiku.

DIAGNÓSTIKU

Konsidera anaplasmosis, babesiosis ka ehrlichiosis bazeia ba sinál klíniku sira iha leten. Diagnóstiku bele konfirma husi teste PCR ba amostra raan ka teste serolójiku ba antibodi sira. Organizmu sira bele mos detekta liuhosi teste blood smear, maski ida-ne'e la'ós métodu deteksaun sensivel.

TRATAMENTU

Doxycycline semana 4 ba ehrlichiosis no anaplasmosis. Doze 2 pentamidine 26.6 mg/kg Q24h hodi trata babesiosis. Doze ida imidocarb dipropionate IM ka SC efetiva *Babesia vogeli*. Atovaquone ho 13.5 mg/kg q8h PO no hahan nutritive, kombinasan ho azitromisina 10 mg/kg PO durante loron 10 efetiva ba *Babesia gibsoni*.

Oráriu Vasinasaun - Karau

VASINA	DOZE	RUTA	IDADE BA DOZE PRIMEIRU	IDADE BA DOZE SEGUNDU	PRESIZA BOOSTER ANUÁL
<i>B. abortus</i> strain 19 (Brucellosis)	1 ml	IM	Fulan 3-6	Lae	Lae
Haemorrhagic septicaemia (HS/SE)	2 ml	IM	Fulan 6	Lae	Lae
Foot and mouth disease (FMD)	2 ml	IM	Fulan 3 – 6	Booster Anual	Sim
Clostridial vaccine 5 in 1	5ml	SQ	Fulan 6- 8	Depois semana 4-6	Sim

Oráriu Vasinasaun - Kuda

VASINA	DOZE	RUTA	IDADE BA DOZE PRIMEIRU	IDADE BA DOZE SEGUNDU	PRESIZA BOOSTER ANUÁL
Tetanus	1ml	IM	Fulan 3	Depois semana 4 –6	Sim

Oráriu Vasinasaun – Manu

VASINA	DOZE	RUTA	IDADE BA DOZE PRIMEIRU	IDADE BA DOZE SEGUNDU
Newcastle disease	1 vial/100 manu (1 drop/manu)	Turuk matan	Loron 1-4	semana 12-18
Gumboro disease	0.1 - 0.2 ml	Turuk-ibun	Loron 7	Loron 14 (be'e)
Avian influenza	0.2 - 0.5 ml	IM ka SC	Loron 3-5	fulan 6-12
Infectious bronchitis virus	0.2 - 0.5 ml	Turuk-matan, SC or IM	Loron 1-4	semana 1
Fowl pox	0.1 - 0.2 ml	Wing web	semana 6	Lae

Oráriu Vasinasaun - Fahi

VASINA	DOZE	RUTA	IDADE BA DOZE PRIMEIRU	IDADE BA DOZE SEGUNDU	PRESIZA BOOSTER ANUÁL
Classical swine fever (CSF)	1 ml	IM	Semana 3-6	Semana 8-12	Sim

Oráriu Vasinasaun – Asu no Busa

VASINA	DOZE	RUTA	IADE BA DOZE PRIMEIRU	IDADE BA DOZE SEGUNDU	PRESIZA BOOSTER ANUÁL
Distemper, hepatitis, parvovirus, parainfluenza, <i>Leptospira</i> – Asu	1 ml	SC	Semana 6-8	Semana 12-16	Sim
Rabies – Asu no busa	1 ml	SC	Fulan 3	Tinan 1	Sim
Rhinotracheitis, calicivirus, panleukopenia, <i>Chlamydia felis</i> – Busa	1 ml	SC	Semana 6-8	Semana 12-14	Sim

Anthelmintika – Karau, Bibi Timor, Bibi Malae no Fahi

Naran Marka (Ingridiente ativa)	ESPECIES	DOZE	RUTE	PERIODE RETENSAUN
Ivomec Antiparasitic Injection* (Ivermectin 10 mg/ml)	Karau/ Bibi Timor / Fahi	1 ml/50 kg 1 ml/33 kg	SC	Na'an: Loron 49 (Karau) Loron 22 (Bibi Timor) Loron 18 (Fahi)
Albendazole (100 mg/ml)	Karau Bibi Timor / Bibi Malae/ Fahi	5 ml/50 kg 1.5 ml/20 kg 1 ml/10 kg	PO	Na'an: Loron 12 Milk: Loron 4
Flukicide 12.5% (Albendazole 125 mg/ml)	Karau / Bibi Timor / Bibi Malae	2.8 ml/20 kg	PO	Na'an : Loron 14 (Karau) Loron 10 (Bibi Timor)
Exifluke (Triclabendazole 100 mg/ml)	Karau / Bibi Timor / Bibi Malae	5 ml/50 kg	PO	Na'an: Loron 21
Arrest High Mineral* (Levamisole 37.5 mg/ml, albendazole 23.8 mg/ml)	Bibi Timor	1 ml/5 kg	PO	Na'an: Loron 10
Exodus Se (Moxidectin 1mg/ml)	Bibi Timor	1 ml/5 kg	PO	Na'an: Loron 10
Matrix (Abamectin 1mg/ml, levamisole 40 mg/ml, oxfendazole 22.7 mg/ml)	Bibi Timor	1 ml/5 kg	PO	Na'an: Loron 14
Panacur 100 Oral (Fenbendazole 100 mg/ml)	Karau/Kuda Bibi Timor/Bibi Malae	0.75 ml/10 kg 1 ml/20 kg	PO	Na'an: Loron 10 Susu ben: 96 hora (Karau) Loron 35 (Bibi Timor/Bibi Malae)

*Labele uza ba animal ne'ebe produz susuben ba konsumu humanu

Anthelmintika – Kuda no Manu

NARAN MARKA (INGRIDIENTE ATIVA)	ESPECIES	DOZE	RUTE	PERIODE RETENSAUN
Albendazole	Kuda	7.5 mg/kg 6 ml/100 kg	PO	Na'an: Loron 12
Ivermectin	Kuda	0.2 mg/kg 2 ml/100 kg	SC	Na'an: Loron 21
Genesis Horse Wormer Boehringer Ingelheim (Abamectin 4 mg/ml, praziquantel 50 mg/ml)	Kuda	1 ml/20 kg 1 siringa/600 kg Peso	PO	Na'an: Loron 63
Razor Equine Wormer* (Praziquantel 100 mg/g, ivermectin 8 mg/g)	Kuda	1 ml/40 kg ½ siringa/600 kg Peso	PO	Na'an: Loron 28
Aviverm (Levamisole 240 mg/ml)	Manu	1 ml/9 kg Peso Vivo	Be’e Hemu	Na'an: Loron 7 ; Manu Tolun: Loron 6
Levimasole (powder)	Manu	8 g/10 L Be’e hemu	Be’e Hemu	Na'an: 7 days; Manu Tolun: Loron 0

Antelmintika – Asu no Busa

NARAN MARKA (INGRIDIENTE ATIVA)	ESPESE	DOZE	Ruta
Albendissu (Albendazole)	Asu, Busa	25 mg/kg (2 ml/10 kg)	PO
Pyremectin, Novamectin (Ivermectin)	Asu	0.2 - 0.4 mg/kg (0.2 ml/10 kg)	SC
Pyremectin, Novamectin (Ivermectin)	Busa	0.3 – 0.6 mg/kg (0.3 ml/10 kg)	SC
Praziquantel	Asu, Busa	(56.8 mg/mL)	IM/SC
Pyrantel Pamoate	Asu, Busa	(5-10 mg/kg)	PO

Parametru Kliniku Normál

PARAMETRU	Karau	Bibi	Fahi	Manu	Kuda	Asu	Busa
Frekuensia kardial (Batimentu Kada Minutu)	40-80 (Adultu)	70-90	60-110 (Adultu)	200-400	28-40 (Adultu)	70-120 (Adultu)	120-140 (Adultu)
	80-120 (Karau oan)		200-220 (Fahi oan)		60-100 (Kuda oan)	90-140 (Asu oan)	120-180 (Busa oan)
Frekuensia respiratoriu (Respirasaun Kada Minutu)	15-30	20-30 (Adultu)	10-20 (Adultu)	15-30	8-16 (Adultu)	10-30	16-40
		30-45 (Bibi malae)	24-36 (Fahi oan)		20-80 (Kuda oan)		
Temperatura (°C)	38-39 (Adultu)	38.5-40 (Adultu)	38.5-39.5	40.5-42.0	37.0- 38.5	37.5-39.3	38.3-39.2
	38.5-39.5 (Karau oan)	39-40 (Bibi malae)					
Durasaun kabuk (Loron)	279-291	150 (140-160)	115 (110-116)	21 (Inkubasau n Manu Tolun)	320-380	57-68	63-65
Movimentu rumen (Kada Minutu)	1-2	1-2					

Matadalan Preskripsaun Antimikrobiál Timor-Leste

Nota adisionál

Matadalan Preskripsaun Antimikrobiál Timor-Leste

Nota adisionál

For more information and further resources visit
www.science.unimelb.edu.au/vetantibiotics



ASIA-PACIFIC CENTRE
FOR ANIMAL HEALTH