

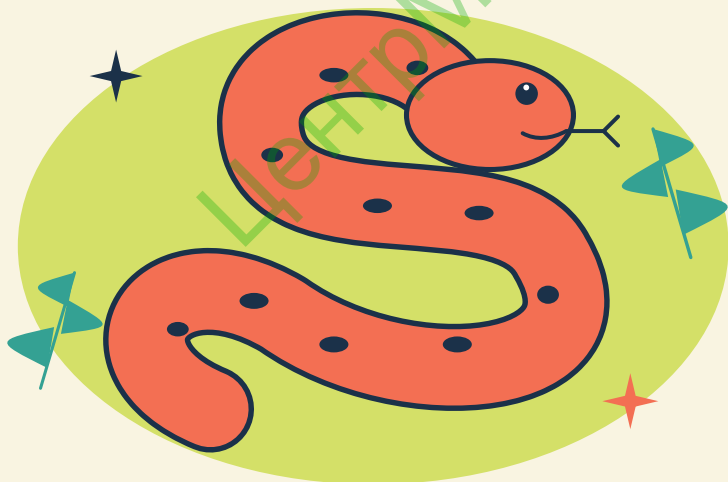
[Купить Ветеринарный паспорт змеи.](#)

[Здоровье и уход](#)

ЛИЧНАЯ КАРТА ЗДОРОВЬЯ И УХОДА

ПАСПОРТ ЗМЕИ

Здоровье и уход

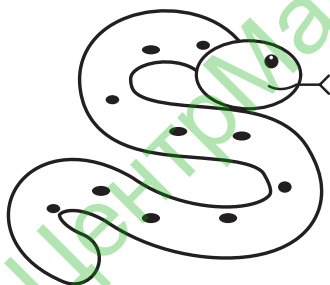


КОРМЛЕНИЕ • ЛИНЬКА • ОСМОТРЫ

ЦентрМаг

Паспорт змеи

Здоровье и уход



Имя питомца

Владелец

Для домашних наблюдений и записей врача.

01 / МОЯ ЗМЕЯ



Знакомьтесь!

Имя

Вид / научное название

Морфа / окрас

Дата рождения / примерный возраст

Пол: самец / самка / не определён

Метод, дата и кем определён пол

Чип / индивидуальная метка, если есть



01 / ВЛАДЕЛЕЦ И ВРАЧ



Мы на связи

Владелец / контактное лицо

Телефон

Город

Клиника / врач по рептилиям

Телефон клиники

Экстренная ветеринарная помощь

Кто присмотрит за змеей / телефон



01 / ИДЕНТИФИКАЦИЯ



История и приметы

ФОТО ЗМЕИ

Особые приметы

Дата появления дома / откуда получена

Заводчик / прежний владелец

Документ	Номер	Дата

02 / ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ УХОД



Мой режим

Заполняется под вид и возраст змеи.

Параметр	Мой диапазон
Тёплая зона, воздух / °C	
Прохладная зона, воздух / °C	
Поверхность прогрева / °C	
Ночь / °C	
Влажность / %	
Световой день / часов	

Рацион и интервал кормлений

Согласовано с врачом: _____



02 / ТЕРРАРИУМ



Дом для змеи

Размеры террариума: Д × Ш × В, см

Субстрат / дата замены

Схема: укрытия, вода, прогрев, датчики



Вентиляция / защита от побега



02 / ОБОРУДОВАНИЕ



Техника и свет

Обогрев / термостат / настройка

Термометры и гигрометр: где стоят датчики

Освещение / УФ-лампа, если используется

Модель, расстояние / дата установки

Дата	Проверка / замена	Следующая

02 / АДАПТАЦИЯ И КАРАНТИН



Первые недели

Дата прибытия / отдельное место содержания

Срок и план карантина по рекомендации врача

Первый осмотр / анализы

Дата	Наблюдение	Действие

Отмечайте контакты с другими рептилиями.



02 / КАЛЕНДАРЬ УХОДА



Уход по плану

Период: _____

Дата	Что сделано	Следующий раз

Вода, уборка, субстрат, оборудование, осмотр замков.

03 / ЗДОРОВЬЕ



Точка отсчёта

Дата первичного осмотра / врач

Масса, г

Длина, см / метод

Особенности здоровья / ранее перенесённое

Нежелательные реакции на препараты

Следующий плановый осмотр: _____



03 / ОСМОТРЫ



Приём у врача

Дата**Масса, г****Клиника / врач****Причина визита / наблюдения владельца****Осмотр / заключение врача****План / контроль / подпись врача**

03 / ОСМОТРЫ



Приём у врача

Дата

Масса, г

Клиника / врач

Причина визита / наблюдения владельца

Осмотр / заключение врача

План / контроль / подпись врача



03 / ИССЛЕДОВАНИЯ



Анализы

Дата взятия образца / исследования

Материал / метод / лаборатория

Что исследовали / номер бланка

Результат / заключение

Рекомендации врача / повторный контроль

Бланк результата хранится: _____



03 / ИССЛЕДОВАНИЯ



Анализы

Дата взятия образца / исследования

Материал / метод / лаборатория

Что исследовали / номер бланка

Результат / заключение

Рекомендации врача / повторный контроль

Бланк результата хранится: _____



03 / ЛЕЧЕНИЕ И ПРОЦЕДУРЫ



Назначения

Дата / врач / причина назначения

Препарат / процедура / концентрация

Доза с единицей / путь введения / частота

Начало / окончание курса / контроль

Дата / время	Выполнение	Реакция

Назначения и изменения дозы заполняет врач.

03 / ЛЕЧЕНИЕ И ПРОЦЕДУРЫ



Назначения

Дата / врач / причина назначения

Препарат / процедура / концентрация

Доза с единицей / путь введения / частота

Начало / окончание курса / контроль

Дата / время	Выполнение	Реакция

Назначения и изменения дозы заполняет врач.



04 / КОРМЛЕНИЕ



Время обеда

Период: _____

Дата	Корм / подготовка	Масса, г	Результат

В результате: съел / отказ / срыгивание. Подготовка: разморожен или другой вариант.

04 / КОРМЛЕНИЕ



Время обеда

Период: _____

Дата	Корм / подготовка	Масса, г	Результат

В результате: съел / отказ / срыгивание. Подготовка: разморожен или другой вариант.



05 / ЛИНЬКА



Новая шкурка

НАЧАЛО: _____ СХОД КОЖИ: _____

Кожа: целиком / частями

Глазные щитки: оба / неясно / остались

Кончик хвоста: сошёл / неясно / остаток

Заметки / обращение к врачу

НАЧАЛО: _____ СХОД КОЖИ: _____

Кожа: целиком / частями

Глазные щитки: оба / неясно / остались

Кончик хвоста: сошёл / неясно / остаток

Заметки / обращение к врачу

При остатках кожи на глазах обратитесь к врачу.



05 / ЛИНЬКА



Новая шкурка

НАЧАЛО: _____ СХОД КОЖИ: _____

Кожа: целиком / частями

Глазные щитки: оба / неясно / остались

Кончик хвоста: сошёл / неясно / остаток

Заметки / обращение к врачу

НАЧАЛО: _____ СХОД КОЖИ: _____

Кожа: целиком / частями

Глазные щитки: оба / неясно / остались

Кончик хвоста: сошёл / неясно / остаток

Заметки / обращение к врачу

При остатках кожи на глазах обратитесь к врачу.



06 / МАССА И ДЛИНА



Растём

Период: _____

Дата	Масса, г	Длина, см	Метод / заметка

Для сравнения используйте одинаковый способ измерения.

06 / МАССА И ДЛИНА



Растём

Период: _____

Дата	Масса, г	Длина, см	Метод / заметка

Для сравнения используйте одинаковый способ измерения.



07 / НАБЛЮДЕНИЯ



Климат дома

Период: _____

Дата / время	Тёплая °C	Прохла. °C	Влажн. %	Изменения

Место замера: воздух в каждой зоне. Прогрев поверхности отмечайте отдельно.



07 / НАБЛЮДЕНИЯ



Климат дома

Период: _____

Дата / время	Тёплая °C	Прохла. °C	Влажн. %	Изменения

Место замера: воздух в каждой зоне. Прогрев поверхности отмечайте отдельно.



07 / НАБЛЮДЕНИЯ



Что изменилось?

Дата / когда впервые заметили

Отметьте наблюдение

- ☐ Аппетит / поведение
- ☐ Дыхание / выделения
- ☐ Кожа / следы паразитов
- ☐ Стул / ураты / срыгивание

Подробности / фото / связь с врачом

07 / СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ



Планы и заметки

Когда	Что сделать	Отметка

Хочу спросить у врача



ЦентрМаг

Маленькие записи. Большая забота.

Всё важное о вашей змее
в одном месте.



Кормление



Линька



Рост



Осмотры



ЗДОРОВЬЕ НАЧИНАЕТСЯ С ВНИМАНИЯ