

## **RUTINER FÖR ID-MÄRKNING AV HÄST MED MIKROCHIP**

### **Följande arbetsgång rekommenderas vid ID-märkning av häst med mikrochip:**

1. Ha hästen och ägaren i en lugn miljö för att skapa bra förutsättningar för att göra ett bra arbete.
2. Kontrollera identitet med ex v betäckningsbevis, registreringsbevis, hästpass, är det rimliga uppgifter och rätt häst (är färgen möjlig med de föräldrarna som anges)? Kontrollera med ägaren att det är rätt häst. Har ägaren glömt handlingarna på hästen – avbryt och återkom vid ett annat tillfälle. Finns inga handlingar alls på hästen ifråga fylls ett konturdiagram i enligt nedan.
3. Om hästen inte redan har ett hästpass; fyll i ett konturdiagram. Om hästen har pass; kontrollera att diagrammet överensstämmer med den aktuella hästen.
4. Ta fram avläsaren och kontrollera så hästen inte redan är chipmärkt.
5. Ta fram ett mikrochip. Tänk på att ej vända sprutan efter att locket tagits bort. Kontrollera med avläsaren att chipet fungerar och att streckkoden anger rätt nummer.
6. Placera hästen på lämpligt sätt (föl – gärna med baken mot en vägg, gärna en vägg på hästens högra sida), sätt ev. på brems (vuxna hästar). Se till att ha tillräckligt med plats, så att Du ej blir klämd, men undvik att märka utomhus.
7. Tvätta injektionsplatsen med desinficerande lösning (sprit, Hibitane, Jodopax), klipp ev. med sax först om pälsen är mycket tjock.
8. Injicera chipet i övre delen av halsmuskulaturen, en handsbredd under mankammen, på vänster sida, mitt på halva halsens längd.
9. Lagg den använda sprutan i emballage för riskavfall, lämpligen en tom plastdunk, för destruktion.
10. Kontrollera att chipet fungerar.
11. Ryck hårstrån med hårrot från svans, märk taglet med en av klisterremorna med streckkod, lägg i kuvert och förslut. Märk kuvertet med hästens namn, dagens datum, skriv under, gärna över förslutningen på kuvertet.
12. Fyll i uppgifterna om ID-märkning i rapporten, markera i konturdiagrammet med rund ring på injektionsplatsen. Har hästen pass markera ring på konturdiagrammet i passet och montera en streckkod i passet och sätt en signatur.
13. Instruera ägaren att vara uppmärksam på ev. komplikationer och i så fall kontakta veterinär för rådgivning/ behandling.
14. Instruera ägaren att skicka in ID-handling, konturdiagram, betäckningsrapport, rapport om chipmärkning och kuvertet med tagel till registratören för respektive ras, ev. också blankett för ansökan om registrering om hästen ej redan är registrerad. I de fall hästen redan har pass skickar hästägaren endast in chipblanketten och kuvertet med tagel.
15. Ta betalt.

### **Vad behövs?**

#### **Hästägaren**

- Torr ren häst (observera att föl skall signalementskontrolleras vid moderns sida – alltså måste även stoet var med i detta fall)
- Betäckningsbevis/registreringsbevis/pass (ett av alternativen)
- Lämplig person att hålla i hästen
- Lämplig miljö att märka hästen i

#### **ID-kontrollanten**

- Blankett för konturdiagram
- Rapport om chipmärkning
- Avläsare, mikrochip
- Kuvert till tagel
- Bomull, desinfektionsmedel, brems
- Kvittoblock, kulspetspennor (röd och svart/blå)

## **MIKROCHIPET PLACERING**

- **HALSENS VÄNSTRA SIDA**
- **MITT PÅ HALVA HALSENS LÄNGD**  
(motsvarar 4-5 halskotan)
- **EN HANDSBREDD UNDER MANKAMMEN, STRAX UNDER NACKBANDET**
- **INTRAMUSKULÄR INJEKTION I HALSEN RIKTNING MOT MUSCULUS RHOMBOIDEUS**

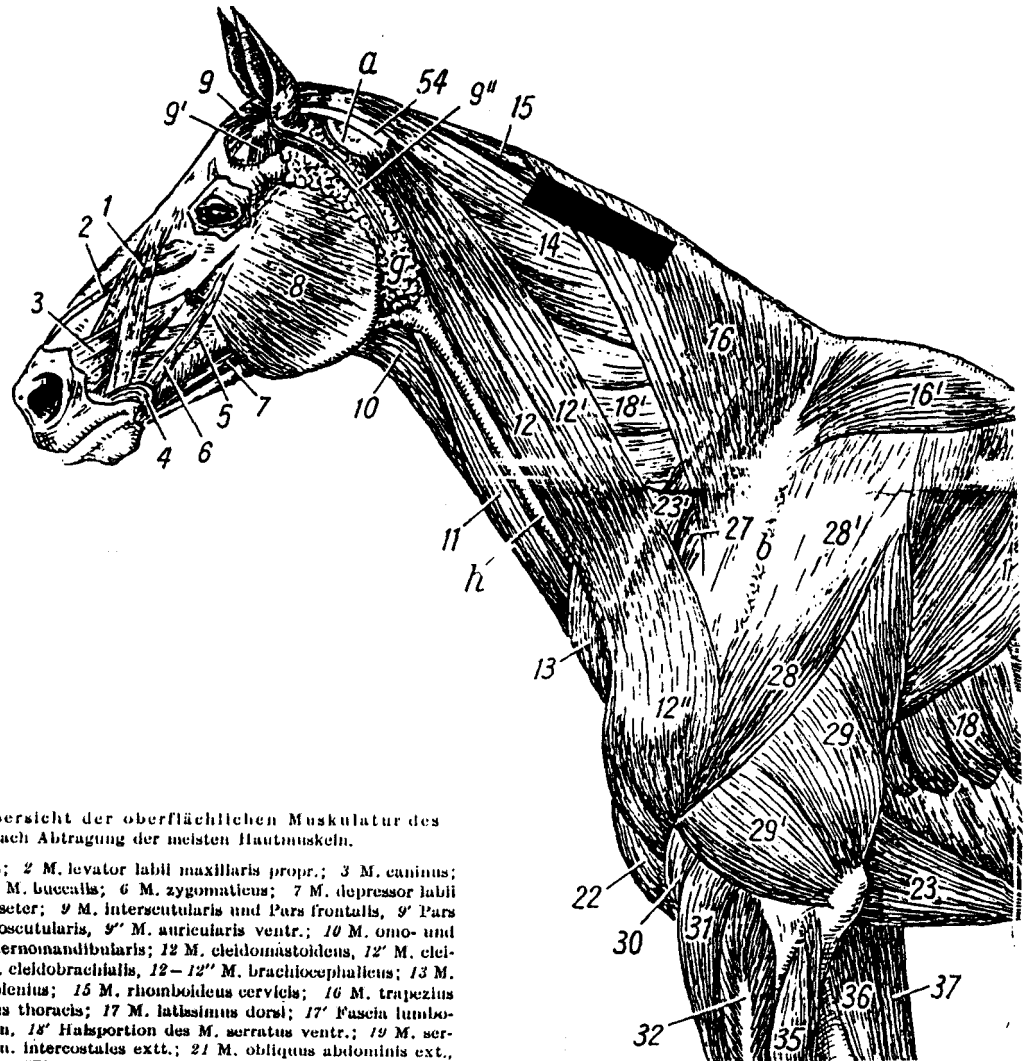


Abb. 410. Gesamtübersicht der oberflächlichen Muskulatur des Pferdes, nach Abtragung der meisten Hautmuskeln.

1 M. levator nasolabialis; 2 M. levator labii maxillaris propr.; 3 M. caninus; 4 M. orbicularis oris; 5 M. buccalis; 6 M. zygomaticus; 7 M. depressor labii mandibularis; 8 M. masseter; 9 M. interscutularis und Pars frontalis, 9' Pars temporalis des M. frontoscutularis, 9'' M. auricularis ventr.; 10 M. omo- und sternohyoideus; 11 M. sternomandibularis; 12 M. cleidomastoideus, 12' M. cleidotraversarius, 12'' M. cleidobrachialis, 12-12'' M. brachiocephalicus; 13 M. cutaneus colli; 14 M. splenius; 15 M. rhomboideus cervicis; 16 M. trapezius cervicis, 16' M. trapezius thoracis; 17 M. latissimus dorsi; 17' Fascia lumbodorsalis; 18 Brustportion, 18' Halsportion des M. serratus ventr.; 19 M. serratus dors. caud.; 20 Mm. intercostales extl.; 21 M. obliquus abdominis ext.,

## HYGIEN, INJEKTIONSTEKNIK OCH EV. KOMPLIKATIONER VID MIKROCHIPMÄRKNING AV HÄST

### HYGIEN

**Aseptik** – förfarande vid operativa ingrepp och sårbehandlingar som förhindrar förorening med bakterier utan användande av kemiska desinfektionsmedel.

**Antiseptik** – förebyggande av smitta ex vid operationer, vilket i huvudsak åstadkommes med kemiska bakteriedödande medel.

**Aseptik + antiseptik** – alla åtgärder för förhindrande (aspektik) respektive bekämpande (antiseptik) av sårinfektion.

**Sterilisering** – avdödar allt, även bakteriesporer.

**Desinfektion** – minska antalet bakterier, sporer dock kvar. Åstadkommes med värme eller desinfektionsmedel ex jod, alkohol.

## **INJEKTIONSTEKNIK**

- Placera hästen i lugn miljö, ganska gott om plats, helst inomhus. Hästvan person som håller i hästen, bremsa eventuellt. Ha gärna en vägg vid hästens högra sida, ev också bakom.
- Rena händer.
- Klipp injektionsplatsen med sax om pälsen är väldigt tjock och/eller smutsig.
- Dela på pälsen för att komma åt.
- Tvätta injektionsplatsen med desinfektionsmedel, ex utspädd jodopax på en bomullstuss.
- Ta fram mikrochipet, tänk på att behålla lock på kanylen tills alla förberedelser är klara, ta av locket, håll kanyländen uppåt så inte chipet åker ut. Ta ej på kanylen. Om kanylen kommer åt något, chipet tappas i golvet eller likande, kassera hela sprutan och ta en ny.
- Ta tag i ett hudveck på halsen och för in hela kanylen rakt in i muskulaturen. När kanylen är helt intryckt, håll de små vingarna på sprutan och tryck in handtaget ända tills det fastnar i botten, då kan kanylen dras ut. Massera området runt injektionsplatsen med fingrarna några sekunder direkt efteråt.

**KOMPLIKATIONER** - Ovanligt med komplikationer.

Den vanligaste komplikationen vid intramuskulär injektion är en lokal svullnad (inflammation) runt injektionsplatsen. Denna kan bli öm och varm. Försvinner normalt på ett par dagar.

Infektion – svullnaden försvinner ej, utan ökar i storlek, ömhet tilltar. Kan få svårt att sänka huvudet för att äta, feber, hängighet. Kan leda till en böld som till slut spricker, eller en diffust utspridd infektion utan avgränsning (flegmon). Måste behandlas av veterinär, kräver oftast operation.