



GJENSIDIGE



Opplysninger om hesten Chip.nr 578097809130101

Hestens navn Enjoy the future S.C.		Sert.nr.
Rase Vol travet	Kjønn Valak	
Eier Folkehesten DNT	Postnr. og sted	
Adresse		

Generell undersøkelse

Hold	<input type="checkbox"/> For godt	<input type="checkbox"/> Godt	<input checked="" type="checkbox"/> Middels	<input type="checkbox"/> Dårlig
Pulsfrekvens	36		Respirasjonsfrekvens	
			12	
Puls	<input checked="" type="checkbox"/> Regelmessig	<input type="checkbox"/> Uregelmessig	<input checked="" type="checkbox"/> Jevn	<input type="checkbox"/> Ujevn
			<input checked="" type="checkbox"/> Kraftig	<input type="checkbox"/> Middels kraftig
	<input type="checkbox"/> Svak	<input type="checkbox"/> Annet		
Respirasjon	<input type="checkbox"/> Abdominal	<input checked="" type="checkbox"/> Costoabdominal	<input type="checkbox"/> Costal	<input type="checkbox"/> Dobbel flankslag
	<input type="checkbox"/> Anal resp.	<input type="checkbox"/> Unormal lukt resp. Luft		
Kroppstemperatur	38.3 °C	Synlige slimhinner: munn/nese/øyne/kjønnsorganer		
		<input checked="" type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> Bleke	<input type="checkbox"/> Ikteriske
		<input type="checkbox"/> Annen misfarging		

Hud/hårlag

<input checked="" type="checkbox"/> Hatt/blankt	<input type="checkbox"/> Matt	<input type="checkbox"/> Upleid
<input checked="" type="checkbox"/> Årr, sår, skorper, annet		
innevendig kote HA / kotebøye + pipe v.f.		

Respirasjonssystemet

Nesekret	<input checked="" type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Serøs	<input type="checkbox"/> Eromukøs	<input type="checkbox"/> Puss	<input type="checkbox"/> Ensidig V/H
		<input type="checkbox"/> Dobbeltsidig	<input type="checkbox"/> Demping til sinus		
Palperbare lymfeknuter på hodet	<input checked="" type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> Forstørrede			
Hoste	<input checked="" type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Spontan	<input type="checkbox"/> Etter provokasjon	
Bilyder fra øvre luftveier	<input checked="" type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja			
Lungeauskultasjon i ro	<input checked="" type="checkbox"/> Normalt	<input type="checkbox"/> Unormalt			

Hjertet

Auskultasjon i ro	<input checked="" type="checkbox"/> Normalt	<input type="checkbox"/> Unormalt
-------------------	---	-----------------------------------

* Ann. koten har langtidshoriskulne edan i begge øye

Fordøyelsessystemet

Bittfeil
<input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja
Tannfeil
<input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja
Defekter i munnslimhinnen
<input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja

Kjønnsorganer

Normale utvendige kjønnsorganer
<input type="checkbox"/> Nei <input checked="" type="checkbox"/> Ja

Bevegelsesapparatet

a) Undersøkelse i ro

Pulsasjon på pipene	
<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Forøket styrke <input type="checkbox"/> Ikke følbare	
Beslag	
<input type="checkbox"/> Barbent <input type="checkbox"/> Normalbeslag <input checked="" type="checkbox"/> Sykebeslag <i>Plu-beslag</i>	
Visiteringsfunn	
Synlige/følbare konturforstyrrelser	
<input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	
Forandringer i ledd-/seneskjeder	Forandringer i sener/bånd
<input type="checkbox"/> Nei <input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja
VF	VF
HF	HF
VB	VB
HB	HB
Atrofier i muskelgrupper til stamme/ekstremiteter	
<input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	
Konturforstyrrelse i kryss/rygg	
<input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	

b) Halthetsundersøkelse på fast underlag

Mønstring	Frambein		Bakbein	
	V	H	V	H
I skritt:	0	0	0	0
I trav:	0	0	0	0

Sted/dato <i>27-11-2015</i>	Underskrift/stempel <i>Sy. P. 5/16</i>	Tlf.
--------------------------------	---	------



SKJEMA FOR RØNTGENUNDERSØKELSE

Hester meldt til auksjonen kan tidligst røntges 1. mars

Klinikk BJERKE DYREHOSPITAL	Dato 20/11/15
Hestens navn ENJOYTHEFUTURE S.C.	UELN nr.
Eier	
Adresse	Postnr. / sted
Det bekreftes at hestens identitet er kontrollert, avlest microchip nr.:	
578097809130101	

Bilder tatt av undertegnede veterinær plasseres i følgende kategori:

- Ingen synlige røntgenforandringer, eller små avvik som vurderes som ubetydelig og/eller innenfor normal variasjon.
- Røntgenforandringer som avviker fra det normale men anses, med størst sannsynlighet, å ikke ville påvirke hestens løpskarriere.
- Røntgenforandringer som avviker fra det normale og anses å kunne påvirke hestens løpskarriere.
- Røntgenforandringer som anses, med overveiende sannsynlighet, å ha eller ville få betydning for hestens løpskarriere.

Sted / dato

BJERKE 20/11/15

Underskrift / stempel

Tlf. nr.

 Veterinær Robert Hellings ID-nr.: 9231 382 RIKSTVETKLINIKKEN BJERKE AS Tlf.: 815 11 226	
---	--

Disse bilder må tas:

FRAMBEIN: 1. Sidebilde tåledd

BAKBEIN: 1. OCD bilder begge bak-koder

2. Horisontalt skråbilde begge haser

Dersom det er kliniske observasjoner på hesten som kan indikere ledd-patologi, må aktuelle ekstra projeksjoner tas med. Det er ønskelig, men ikke et krav, at det tas bilder av bak-knærne.

Bildene skal merkes med hestens navn, microchip nummer, dato, bein og posisjon lateralt eller medialt på bak-kodene.

Merke av gjeldende bein (H/V) skal plasseres lateralt. Merkingen skal være preget inn i røntgenfilmen (tusjmerking godtas ikke).

Resultat av undersøkelsen, sammen med en CD/USB-brikke av røntgenbildene, sendes Det Norske Travelskap (DNT), Pb. 194 Økern, 0510 OSLO, senest 04.09.2015. Imidlertid anbefaler vi at dette sendes umiddelbart etter undersøkelsen.

KOMMENTARER FRA VETERINÆR

FRAMBEIN

1. Sidebilde tåledd

VF UA

HF UA

BAKBEIN

1. OCD bilder begge bak-koder

VB BIRKELENDFRATUR MEDIAL (INNVENDIS) KODEBEIN I KODELEDDET

HB

2. Horisontalt skråbilde begge haser

VB POLEIRING VED DET NEDRE GLIDELEDDET

HB UA

BAK-KNÆR

Ikke undersøkt Ingen unormale funn

Beskrivelse av eventuelle unormale funn

Andre aktuelle opplysninger og funn