



GJENSIDIGE



Opplysninger om hesten

Hestens navn <i>Fantasy D'Estino</i>		Sert.nr.
Rase <i>Ubl. travet</i>	Kjønn <i>Hoppe</i>	
Eier <i>Folkehesten DNT</i>	Postnr. og sted	
Adresse		

Generell undersøkelse

Hold	<input type="checkbox"/> For godt	<input checked="" type="checkbox"/> Godt	<input type="checkbox"/> Middels	<input type="checkbox"/> Dårlig		
Pulsfrekvens	<i>38</i>		Respirasjonsfrekvens <i>16</i>			
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"/> Dobbelt flankeslag		
	<input type="checkbox"/> Anal resp.	<input type="checkbox"/> Unormal lukt resp. Luft				
Kroppstemperatur	<i>37.3</i> °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"/> flatt/blankt	<input type="checkbox"/> Matt	<input type="checkbox"/> Upleid
Årr, sår, skorper, annet		

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"/> a	<input checked="" 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
-------------------	---	-----------------------------------

Fordøyelsessystemet

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

Skarp og løber - flere forimpaktninger
pga. forimpaktninger

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 checked="" type="checkbox"/> Normalbeslag	<input type="checkbox"/> Sykebeslag
Visiteringsfunn		
Synlige/følbare konturforstyrrelser		
<input checked="" type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	
Forandringer i ledd-/seneskjeder	Forandringer i sener/bånd	
<input checked="" type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	
<input checked="" 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	Underskrift/stempel	Tlf.
22/10-2015	<i>Sy. H. Sj</i>	



SKJEMA FOR RØNTGENUNDERSØKELSE

Hester meldt til auksjonen kan tidligst røntges 1. mars

Klinikk	BJERKE DYREHOSPITAL	Dato	20/11/15
Hestens navn	FANTASY D'ESTINO	UELN nr.	
Eier	DNT		
Adresse	Postnr. / sted		

Det bekreftes at hestens identitet er kontrollert, avlest microchip nr.:

578097809128908

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

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

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 Travselskap (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	UA
HB	UA

2. Horisontalt skråbilde begge haser

VB	UA
HB	UA

BAK-KNÆR

Ikke undersøkt Ingen unormale funn

Beskrivelse av eventuelle unormale funn

--

Andre aktuelle opplysninger og funn
