



GJENSIDIGE



Opplysninger om hesten

578097809130508

Hestens navn A Gifted Dancer		Sert.nr.
Rase Ubl-traver	Kjønn	
Eier	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 36	Respirasjonsfrekvens 12
Puls <input checked="" type="checkbox"/> Regelmessig <input type="checkbox"/> Uregelmessig <input checked="" type="checkbox"/> Jevn <input type="checkbox"/> Ujevn <input type="checkbox"/> Kraftig <input type="checkbox"/> Middels kraftig	
<input type="checkbox"/> Svak <input type="checkbox"/> Annet	
Respirasjon <input type="checkbox"/> Abdominal <input type="checkbox"/> Costoabdominal <input checked="" type="checkbox"/> Costal <input type="checkbox"/> Dobbel flanke-slag	
<input type="checkbox"/> Anal resp. <input type="checkbox"/> Unormal lukt resp. Luft	
Kroppstemperatur 37.6 °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"/> Glatt/blankt <input type="checkbox"/> Matt <input type="checkbox"/> Upleid
<input checked="" type="checkbox"/> Arr, sår, skorper, annet SMÅ ARR NOEN STEDER

Respirasjonssystemet

Nesekret <input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Serøs <input type="checkbox"/> Seromukøs <input type="checkbox"/> Puss <input type="checkbox"/> Ensidig V/H
Palperbare lymfeknuter på hodet <input checked="" type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Forstørrede <input type="checkbox"/> Dobbeltsidig <input type="checkbox"/> Demping til sinus
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 <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja
Defekter i munnslimhinnen <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja

Kjønnsorganer

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

Bevegelsesapparatet

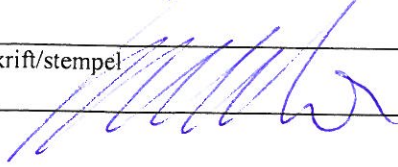
a) Undersøkelse i ro

Pulsasjon på pipene <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Forøket styrke <input type="checkbox"/> Ikke følbar	
Beslag <input type="checkbox"/> Barbent <input checked="" type="checkbox"/> Normalbeslag <input type="checkbox"/> Sykebeslag	
Visiteringsfunn Ingen funn.	
Synlige/følbare konturførstyrrelser OVERBEIN INNVEDDIG GRIFSELBEN VB:-AKTIVT, FLERE SMT OVERBEIN ELLERS. <input type="checkbox"/> Nei <input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Forandringer i ledd-/seneskjeder <input type="checkbox"/> Nei <input checked="" type="checkbox"/> Ja	Forandringer i sener/bånd <input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja
VF Fyller kode	VF
HF — " —	HF
VB — " —	VB
HB — " —	HB
Atrofier i muskelgrupper til stamme/ekstremiteter <input type="checkbox"/> Nei <input checked="" type="checkbox"/> Ja MILD ATROFI KRYSS VB	
Konturførstyrrelse 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:	1°	0	0	0

BØYING: 2° TALEDD VF, 1° TALEDD HF.

Sted/dato Oslo 12/11-13	Underskrift/stempel 	Tlf.
----------------------------	--	------



SKJEMA FOR RØNTGENUNDERSØKELSE

Klinikk	Bjerke Dyrehospital	Dato	12/11-13
Hestens navn	A Gifteri Dancer	Sert. nr	
Eier	Postnr. og sted		
Adresse			

Det bekreftes at hestens identitet er kontrollert:

..... medbrakt sertifikat avlest microchip. Nr.: 578097809130508

Følgende bilder ønskes av både kaldblods og varmblods:

Frambein

1. Sidebilde tåledd

Bakbein

1. Skrå/skalkebilde begge bakkoder
2. Horisontalt skråbilde begge haser

Utfyllende kommentarer om eventuelle røntgenfunn kan noteres på baksiden.

Bildene skal merkes med hestens navn, dato, bein og posisjon lateralt eller medialt på bakkodene. Merkingen skal være preget inn i røntgenfilmen (tusjmerking godtas ikke).

Bilder tatt av undertegnede veterinær plasseres i følgende kategori:

- Ingen synlige røntgenforandring, eller små avvik som vurderes som ubetydelige og/eller innenfor normal variasjon
- Røntgenforandringer som etter all sannsynlighet er uten betydning for hestens løpskarriere.
- Røntgenforandringer som avviker fra det normale, men med størst sannsynlighet ikke vil påvirke hestens løpskarriere.
- Røntgenforandringer som med overveiende sannsynlighet vil få betydning for hestens løpskarriere.

Sted/dato	Underskrift/stempel	Tlf.
Oslo 12/11-13		



Kommentarer fra veterinær

FRAMBEIN

1. Sidebilde tåledd

VF: *Brutt ledd*

HF: *Brutt ledd*

BAKBEIN

1. Skrå/skalkebilde begge bakkoder

VB: *Ingen*

HB: *Var litt innvendig bode.*

2. Horisontalt skråbilde begge haser

VB: *Ingen*

HB: *Ingen*