

**GJENSIDIGE****Opplysninger om hesten** MICRO-985101020028907

Hestens navn Colourist		Sert.nr. 82609B20028907T
Rase Fullblods	Kjønn	
Eier	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 44		Respirasjonsfrekvens 20	
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 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 37,9 °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 type="checkbox"/> Arr, sår, skorper, annet		
GAMMELT SÅR MEDIAL (INNVEKING) BALLEPARTI HFB		

Respirasjonssystemet

Nesekret			
<input checked="" type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Serøs	<input type="checkbox"/> Seromukøs
<input type="checkbox"/> Dobbelttidig	<input type="checkbox"/> Demping til sinus	<input type="checkbox"/> Puss	<input type="checkbox"/> Ensidig V/H
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 <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 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 <i>UA</i>	
Synlige/følbare konturforstyrrelser <input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	
Forandringer i ledd-/seneskjeder <input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	Forandringer i sener/bånd <input checked="" type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja
VF	VF
HF	HF
VB	VB
HB	HB
Atrofier i muskelgrupper til stamme/ekstremiteter <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	
Konturforstyrrelse i kryss/rygg <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	

b) Halthetsundersøkelse på fast underlag

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

1 1/2 / 5 UTSLAG VED BØYING AV TÅLEDENNE PÅ HFB
 1 / 5 UTSLAG VED BØYING AV HELE BEN PÅ VFB

Sted/dato <i>BJERKE 12/11/13</i>	Underskrift/stempel 	Veterinær Robert Hellings ID-nr.: 9231382 RIKSTOKKLINIKKEN BJERKE AS Tlf.: 815 11 226	Tlf.
-------------------------------------	-------------------------	---	------

SKJEMA FOR RØNTGENUNDERSØKELSE

Klinikk	Bjerke Dyrehospital	Dato	12/11/13
Hestens navn	Colourist	Sert. nr	82609820028907T
Eier		Postnr. og sted	
Adresse			

Det bekreftes at hestens identitet er kontrollert:

...... medbrakt sertifikat avlest microchip. Nr.: 985101020028907.

Følgende bilder ønskes av både kaldblods og varmbloods:

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	Veterinær	Tlf.
BJERKE 12/11/13		Robert Hellings ID-nr.: 9231332	
RIKSTOKKLINIKKEN BJERKE AS Tlf.: 815 11 226			



Kommentarer fra veterinær

FRAMBEIN

1. Sidebilde tåledd

VF: VELDIG LITE BENFRAGMENT PÅ DEN INNENRISSE
SIDEN AV KODEBEINET

HF: INGEN FUNN AV KLINISK BETYDNING

BAKBEIN

1. Skrå/skalkebilde begge bakkoder

VB: INGEN FUNN AV KLINISK BETYDNING

HB: INGEN FUNN AV KLINISK BETYDNING

2. Horisontalt skråbilde begge haser

VB: INGEN FUNN AV KLINISK BETYDNING

HB: INGEN FUNN AV KLINISK BETYDNING