



Protokoll über die klinische Untersuchung eines Hengstes

interne ID-Nr. _____

1. Eigentümer _____

2. Name des Pferdes _____ geb. _____

3. Lebensnummer _____ Chipnummer _____

Abzeichen verglichen

4. Farbe _____ Vater _____ Muttervater _____

5. Frühere Erkrankungen/Operationen keine Eigentümer-Erklärung liegt vor
 ja

Medikationen in den letzten 6 Wochen

6. Impfschutz, eingetragen im Pferdepass Influenza Herpes Tetanus Sonstige: _____

7. Zeuge der Untersuchung _____

Untersuchung

8. Pflege und Ernährungszustand o.b.B. Bsh: _____

9. Haut und Narben (z.B: OP-Narben, Nabelbruch etc.) o.b.B. Bsh: _____

10. Kopf-, Hals-, Rumpfbereich, Rücken adpektorisch und palpatorisch o.b.B. Bsh: _____

11. vordere Maulhöhle und Schneidezähne o.b.B. Bsh: _____
Überbiß (weniger als 50% in Reibung (bei physiologischer Kopfhaltung)) nein ja

12. Augen (abgedunkelter Raum) o.b.B. Bsh: _____

13. Hoden Konsistenz rechts derb-elastisch weich
links derb-elastisch weich
Größe rechts hühnerrei entenei gänseei kleiner als hühnerrei
links hühnerrei entenei gänseei kleiner als hühnerrei

Besonderheiten

14. Präputium, Hodensack o.b.B. Bsh: _____

15. Kreislauf- und Atmungsapparat in Ruhe (inkl. Auskultation) o.b.B. Bsh: _____

16. spontaner Husten nicht vorhanden vorhanden

Lebensnummer des Pferdes			
17. Adspektion und Palpation der Gliedmaßen	VL		VR
	HL		HR
18. Stellung, Huf, Hufform	<input type="checkbox"/> o.b.B.	Bsh:	
19. Beschlag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> vorne	<input type="checkbox"/> hinten
Besonderheiten			
20. Beurteilung im Schritt und Trab an der Hand auf der Geraden auf festem Boden	<input type="checkbox"/> o.b.B.	Bsh:	
20a. Traben auf dem Zirkel auf weichen und festem Boden auf beiden Händen	<input type="checkbox"/> o.b.B.	Bsh:	
20b. Rückwärtsrichten	<input type="checkbox"/> o.b.B.	Bsh:	
20c. enge Wendungen	<input type="checkbox"/> o.b.B.	Bsh:	
21. Neurologische Störungen: Hinweise auf Ataxie, Zuckfuß, Rammigkeit/Shivering	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
22. Untersuchung unter Belastung bis zum Eintritt intensiver Atmung	<input type="checkbox"/> o.b.B.	Bsh:	
23. Atemgeräusch, während und nach Belastung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> inspiratorisch	<input type="checkbox"/> expiratorisch
23a. Laryngoskopie unter Sedation (zwingend bei vorhandenem Atemgeräusch) Kehlkopf (Bewegung der Stellknorpel)	<input type="checkbox"/> synchron mit vollständiger Abduktion der Stellknorpel <input type="checkbox"/> asynchron mit <i>vollständiger</i> Abduktion der Stellknorpel <input type="checkbox"/> asynchron mit <i>unvollständiger</i> Abduktion der Stellknorpel		
	sonstige Befunde:		
2. Laryngoskopie am _____	Befunde:		
24. Auskultation von Herz und Lunge nach Belastung	<input type="checkbox"/> o.b.B.	Bsh:	
25. weitere Untersuchungen			
Nachuntersuchung erforderlich	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, wegen	

Untersuchungsdatum

Name des Tierarztes (Druckbuchstaben)

Unterschrift, Stempel des Tierarztes