

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 keine Eigentümer-Erklärung liegt vor
Erkrankungen/Operationen ja

Medikation in den letzten
6 Wochen

6. Impfschutz, eingetragen im
Pferdepass

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 o.b.B. Bsh:
Palpatorisch

11. Schneidezähne o.b.B. Bsh:
Überbiss (weniger als 50% in
Reibung bei physiologischer nein ja
Kopfhaltung)

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

13. Hoden

Konsistenz

rechts derb-elastisch weich

links derb-elastisch weich

Größe

rechts hühneri entenei gänseei kl. als hühneri

links hühneri entenei gänseei kl. als hühneri

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 o.b.B. Bsh:
-
19. Beschlag nein vorne hinten
Besonderheiten
-
20. Beurteilung im Schritt und Trab
an der Hand auf der Graden auf
festem Boden o.b.B. Bsh:
-
- 20a. Traben auf dem Zirkel auf
weichen und festem Boden
auf beiden Händen o.b.B. Bsh:
-
- 20b. Rückwärtsrichten o.b.B. Bsh:
-
- 20c. enge Wendungen o.b.B. Bsh:
-
21. Neurologische Störung
Hinweise auf Ataxie, Zuckfuß, ja nein
Rammigkeit/Shivering
-
22. Untersuchung unter Belastung
bis zum Eintritt intensiver o.b.B. Bsh:
Atmung
-
23. Atemgeräusch, während und
nach Belastung nein inspiratorisch expiratorisch
-
- 23a. Laryngoskopie unter Sedation
(zwingend bei vorhandenem synchron mit vollständiger Abduktion der Stellknorpel
Atemgeräusch) asynchron mit vollständiger Abduktion der Stellknorpel
Kehlkopf (Bewegung asynchron mit unvollständiger Abduktion der Stellknorpel
der Stellknorpel)
- sonst. Befunde:
2. Laryngoskopie am _____ Befunde:
-
24. Auskultation von Herz und
Lunge nach Belastung o.b.B. Bsh:
-
25. Weitere Untersuchungen
Nachuntersuchung erforderlich nein ja, wegen

Untersuchungsdatum

Name des Tierarztes
(Druckbuchstaben)

Unterschrift, Stempel des
Tierarztes

3. Erklärung über verabreichte Medikamente

Bitte geben Sie diese Erklärung am Tag der Anlieferung an die Meldestelle

Daten zum Pferd:

Kat-Nr.: _____

Abstammung: _____

LN: _____

Farbe: _____

Eigentümer: _____

Hiermit erklären wir verbindlich, dass dem oben genannten Pferd seit der klinischen Untersuchung ausschließlich folgende Medikamente/Substanzen (Antiparasitika und Impfungen ausgeschlossen) verabreicht wurden:

Datum	Wirkstoff	Art der Verabreichung	Grund / Diagnose	Unterschrift Tierarzt (Stempel) / verantwortliche Person

Der Aussteller erklärt sich mit einer Medikationskontrolle im Rahmen der Körperveranstaltung einverstanden.

Dem Hengst wurden in der angegebenen Zeit keine Medikamente verabreicht.

Unterschrift des Eigentümers/Bevollmächtigter:

4. BESTÄTIGUNG

Kat.-Nr. des Hengstes: _____

Abstammung

Vater: _____

Muttervater: _____

Eigentümer: _____

Lebensnummer: _____

Farbe: _____

Der/die Eigentümer bestätigt/bestätigen, dass der Hengst keine Anzeichen von Weben, Koppen u./o. Sommerexzem zeigt.

An dem Pferd wurden durchgeführt: (OP-Bericht und ggfs. Röntgenbilder

beilegen) Arthroskopie nein

(Chip-OP) ja, wenn ja bitte Angabe der operierten Gelenke und Röntgenbilder vor OP sowie OP-Bericht beilegen

Nabelkorrektur nein ja

Kolik - OP nein ja

Schweif-Korrektur nein ja

Kopper – OP nein ja

Kehlkopf Pfeifer-OP (Ton – OP)
(sonstige Stimmbandkorrekturen) nein ja

Bockhuf-/Sehnenstanzfuß-OP
(sonstige Fehlstellungen) nein ja

Sonstige Eingriffe:

Dem Hengst ist aufgrund veterinärmedizinischer Befunde noch nie die Zulassung zur Körung u./o. Auktion verweigert worden, noch wurde er aus diesen Gründen nicht gekört.

Ort, Datum

Eigentümer/ Bevollmächtigter