



Protokoll über die Untersuchung eines Hengstes

Kat. Nr.

1. Eigentümer

2. Name des Pferdes

geb.

3. Lebensnummer

Chipnummer

Abzeichen verglichen

4. Farbe

Vater

Muttervater

5. Frühere
Erkrankungen/Operationen

keine
 ja

Eigentümer-Erklärung liegt vor

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. 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

prall-elastisch

weich

links

prall-elastisch

weich

Größe

rechts

gänseei entenei hühnerlei kleiner als hühnerlei

links

gänseei entenei hühnerlei kleiner als hühnerlei

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



Leistungsnummer:

17. Adspektion und Palpation der Gliedmaßen	VL: HL:	VR: 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 vollständiger Abduktion der Stellknorpel <input type="checkbox"/> asynchron mit unvollständiger Abduktion der Stellknorpel	sonstige Befunde: 2. Laryngoskopie am _____ <input type="checkbox"/> Befunde:
24. Auskultation von Herz und Lunge nach Belastung	<input type="checkbox"/> o.b.B.	Bsh:
25. Blutuntersuchung für EVA	<input type="checkbox"/> am _____	
26. WFFS-Test	<input type="checkbox"/> am _____	
27. weitere Untersuchungen		
Nachuntersuchung erforderlich	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, wegen
Der Hengst ist mit dieser Befundung zur Körung zugelassen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Untersuchungsdatum

Name des Tierarztes
(Druckbuchstaben)

Unterschrift, Stempel des Tierarztes



Röntgenbilderbeurteilung

Kat. Nr.

Name: _____ Lebensnummer: _____

Farbe: _____ Abstammung: _____

Angefertigt von: _____ am: _____

		Befund	Befundziffer
Huf 0° (Oxspring) einschl. Fessel- gelenkspalte	vorne links		
	vorne rechts		
Huf 90°	vorne links		
	vorne rechts		
Zehe 90°	vorne links		
	vorne rechts		
	hinten links		
	Hinten rechts		
Sprunggelenk links	0°		
	45°		
	135°		
Sprunggelenk rechts	0°		
	45°		
	135°		
Knie links	90°		
	180°		
Knie rechts	90°		
	180°		
Weitere Aufnahmen			

Datum

Name des Tierarztes
(Druckbuchstaben)

Unterschrift, Stempel des Tierarztes