

Protokoll über die klinische Untersuchung eines Fohlens für die Auktion

Aussteller/in: _____

Kat.Nr: _____ Kat.Name: _____ geb.: _____

LNr. DE /Chip _____ Farbe/Geschlecht: _____

Abstammung: _____

Allgemeine und spez. Untersuchungen:

Haut und Haarkleid,
Pflegezustand, Körpertemperatur o.b.B. Bsh.: _____

Pilzbefall / Narben Nein Ja _____

Hufe o.b.B. Bsh.: _____

Bewegungsapparat o.b.B. Bsh.: _____

Lahmheiten / Bewegungsstörungen Nein Bsh.: _____

Augen o.b.B. Bsh.: _____

Nase / Lymphknoten o.b.B. Bsh.: _____

Husten auslösbar? Nein Ja _____

Vordere Maulhöhle / Zähne o.b.B. Bsh.: _____

Überbiss Nein Ja _____

Herzbefunde (Auskultation) o.b.B. Bsh.: _____

Lungenbefunde (Auskultation) o.b.B. Bsh.: _____

Nabel o.b.B. Bsh.: _____

Vorerkrankungen Nein Ja _____

bei Hengstfohlen:

Hoden o.b.B. Bsh.: _____

Beide Hoden tastbar Nein Ja _____

Beide Hoden i.d. Hodensack abgest. Nein Ja _____

Beide Hoden gleiche Größe Nein Ja _____

Auffälligkeiten nach Sedation Nein Ja _____

Nachuntersuchung erforderlich Nein Ja _____

Bemerkungen _____

*o.b.B. = ohne besonderen Befund

Bsh. = Besonderheiten

Ort d. Untersuchung: _____ Datum d. Untersuchung: _____

Stempel/Tierarzt

Unterschrift/Tierarzt

Recording of the clinical investigation foals for the inspection

exhibitor: _____

Cat.No.: _____ Cat.name: _____ born: _____

ULEN: _____ Color/Sex: _____

of: _____

generell and special investigation:

skin, coat, body temperature, behavior normal part.: _____

scars/fungal infection No Yes _____

hoofs normal part.: _____

locomotor system normal part.: _____

lameness/movement disorder No part.: _____

eyes normal part.: _____

nose/lymph nodes normal part.: _____

Coughing No Yes _____

Anterior mouth / teeth normal part.: _____

overbite No Yes _____

heart (auscultation) normal part.: _____

lung (auscultation) normal part.: _____

umbilicus normal part.: _____

medical history No Yes _____

for colts:

testicles normal part.: _____

both testicles palpable No Yes _____

both testicles were descended No Yes _____

Both testicles same size No Yes _____

findings after sedation No Yes _____

Follow-up examination required No Yes

comments _____

*normal = without any pathologic findings

part. = particularitis

place of the investigation: _____ date of the investigation: _____

stamp/Vet

signature/Vet