

# Protokoll über die klinische Untersuchung einer Stute

Protokoll dient nur der internen Verwendung zwischen Tierarzt und Hannoveraner Verband für die Vergabe der Prämie vet+



interne ID-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. Zeuge der Untersuchung

## Untersuchung

7. Pflege und Ernährungszustand  o.b.B. Bsh:

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

9. Kopf-, Hals-, Rumpfbereich, Rücken adspektorisch und palpatorisch  o.b.B. Bsh:

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

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

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

13. Adspektion und Palpation der Gliedmaßen VL VR  
HL HR

14. Stellung, Huf, Hufform  o.b.B. Bsh:

Besonderheiten

15. Beurteilung im Schritt und Trab an der Hand auf der Geraden auf festem Boden  o.b.B. Bsh:

15a Traben auf dem Zirkel auf weichen und festem Boden auf beiden Händen  o.b.B. Bsh:

15b Rückwärtsrichten  o.b.B. Bsh:

---

15c enge Wendungen  o.b.B. Bsh:

---

16. Neurologische Störungen:  
Hinweise auf Ataxie, Zuckfuß,  
Rammigkeit/Shivering  nein  ja

---

17. Untersuchung unter Belastung  
bis zum Eintritt intensiver  
Atmung  o.b.B. Bsh:

---

18. Atemgeräusch, während und  
nach Belastung  nein  inspiratorisch  expiratorisch

---

18a Laryngoskopie unter Sedation  
(zwingend bei vorhandenem  
Atemgeräusch)  synchron mit vollständiger Abduktion der Stellknorpel  
 asynchron mit *vollständiger* Abduktion der Stellknorpel  
Kehlkopf (Bewegung der  
Stellknorpel)  asynchron mit *unvollständiger* Abduktion der Stellknorpel

sonstige Befunde:

2. Laryngoskopie am \_\_\_\_\_ Befunde:

---

19. Auskultation von Herz und  
Lunge nach Belastung  o.b.B. Bsh:

---

20. weitere Untersuchungen

---

---

Untersuchungsdatum

---

Name des Tierarztes (Druckbuchstaben)

---

Unterschrift, Stempel des Tierarztes

