



Protokoll über die klinische Untersuchung -

Aussteller/in: Theo Lenzen

Kat.Name: _____ geb.: 07.03.23

LNr. DE _____ Farbe/Geschlecht: brown, Stute

Abstammung: Vater: Bon Courage, Mutter v. Escamillo

Allgemeine und spez. Untersuchungen:

1.	Haut u. Haarkleid/Pflegezustand/ Verhalten/ Körpertemperatur	o.b.B. <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.: Narben/Pilzbefall
2.	Herzbefunde Lungenbefunde (Auskultation)	o.b.B. <input checked="" type="checkbox"/> o.b.B. <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.: Bsh.: Herznebengeräusche/auff. Lungengeräusche
3.	Augen	o.b.B. <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.:
4.	vordere Maulhöhle/Zähne (Zungengriff)	o.b.B. <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.: Vollständigkeit (dem Alter entsprechend) Zahnstellung
	Überbiss	Nein <input checked="" type="checkbox"/>	Ja 0
5.	Nase/Lymphknoten	o.b.B. <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.: Ausfluss/Schwellung
	Husten auslösbar	Nein <input checked="" type="checkbox"/>	Ja 0
6.	Nabel	o.b.B. <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.: Bruchpforte/Nabelbruch/Nabelbruch-Op.
7.	bei Hengstfohlen: Hoden	o.b.B. 0	Bsh.: Größe/Konsistenz
	beide Hoden tastbar beide Hoden i.d. Hodensack abgestiegen	Ja 0 Ja 0	Nein 0 Nein 0
	ggf. Befund nach Sedation:		
8.	Bewegungsapparat: Hufe/Gelenke	o.b.B. <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.: Stellung/Zwanghuf/Bockhuf/Gallen/Auftreibungen
9.	Lahmheit/Bewegungsstörung	Nein <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.: Hinweis auf Ataxie/Muskelatrophie/sonstige
10.	Sonstige Auffälligkeiten	Nein <input checked="" type="checkbox"/>	Ja 0
11.	Vorerkrankungen	Nein <input checked="" type="checkbox"/>	Ja 0 welche?:

12. Bemerkungen

*o.b.B. = ohne besonderen Befund

Bsh. = Besonderheiten

Ort und Datum der Untersuchung: Steinsberg, BRD 20/5/23

Steinsberg

Stempel/Tierarzt

Drs. B.Th. Horsmans
Fachtierarzt für Pferde (NL)
Gut Schaesberg, Tel: 02456 - 2622
D 52538 Selskint - Isenbruch

Unterschrift/Tierarzt