

Protokoll über die klinische Untersuchung -

Aussteller/in: GOTTFRIED MEVISSEN

Kat.Name: VERY FEARLESS M geb.: 18-03-2025

LNr. DE _____ Farbe/Geschlecht: Braun ♂

Abstammung: VIJENTO x CASTELLINI

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. <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.: Größe/Konsistenz
	beide Hoden tastbar	Ja <input checked="" type="checkbox"/>	Nein 0
	beide Hoden i.d. Hodensack abgestiegen	Ja <input checked="" type="checkbox"/>	Nein 0
	ggf. Befund nach Sedation:		
8.	Bewegungsapparat: Hufe/Gelenke	o.b.B. <input checked="" type="checkbox"/>	Bsh.: Stellung/Zwanghuf/Bockhuf/Gallen/Auftreibung
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: 12-05-2025

Stempel/Tierarzt

Tierarzt praxis Thijs & Kollegen
Mühlentrasse 18
47574 Goch

Unterschrift/Tierarzt

[Handwritten Signature]

DVM B.A.P. Thijs