

Sundhedsundersøgelse

Formular godkendt af SEGES Heste

Journ.

155419

Køber:

Sælger:

JØRGEN NIELSEN
TANKE GÅRDEN NR 7
6520 TOFTLUND

Hestens identitet			
Hoved	Mule	Højre side	Venstre side
Forben, set bagfra			
Bagben, set bagfra			
Navn	Race	Farve	Køn
CORTINA	DV	BRUN	HOPPE
Fødselsdato	Reg. nr.	Chip nr.	
22.09.26	208333 DW2631730		
Skønnet alder ved tandundersøgelse _____ år. Stangmål ca. _____ cm.			
AFTEGN:		VF: 0	
Hoved: 0		HF: 0	
Krop: 0		VB: HVID BALLE INDV	
		HB: HVIDE BALLE	
		Brændemærkning:	

Hesten skal anvendes til: RIDNING

Undersøgelsen er begæret af: ☒ køber ☐ sælger

Tilstedeværende: ☒ ejer ☐ repræsentant for ejer ☐ køber ☐ repræsentant for køber ☐ sælger ☐ repræsentant for sælger

Sælgererklæring:

Er sælger-købererklæring udfyldt og gennemlæst af dyrlægen før undersøgelsen: ☐ Ja ☒ Nej

Under hvilke omstændigheder præsenteres hesten: _____

Dyrlægeerklæring:

På baggrund af undersøgelserne, specificeret som følger, kan undertegnede dyrlæge konkludere følgende:

- ☒ Hesten udviser d.d. en sundhedstilstand uden anmærkninger. Der er ingen veterinære anmærkninger i forbindelse med den påtænkte anvendelse af hesten.
- ☐ Hestens sundhedstilstand er d.d. ikke uden anmærkninger (jf. pkt. _____). Disse antages ikke at påvirke den påtænkte anvendelse af hesten.
- ☐ Hestens sundhedstilstand er d.d. ikke uden anmærkninger (jf. pkt. _____). Det kan ikke udelukkes, at disse kan påvirke den påtænkte anvendelse af hesten.

- ☐ Hestens sundhedstilstand er d.d. ikke uden anmærkninger (jf. pkt. _____). Disse antages at påvirke den påtænkte anvendelse af hesten.
- ☐ Hestens sundhedstilstand er d.d. ikke uden anmærkninger (jf. pkt. _____). Disse antages at have eller få betydning for enhver anvendelse af hesten.
- ☐ Yderligere undersøgelser er nødvendige for konklusion.

Dato: 15.09.26 Sted: TOFTLUND

Skodborg Hestepraksis
Kiropraktik & Hestetandpleje
v/Dyrlæge Lotte Bøgedal
Høgevej 3, 6600 Vejen
Mobil: 22 18 25 00 - heste@hstpraksis.dk

Dyrlægens underskrift og stempel

Klinisk undersøgelse

Journ.

155419

1. Almentilstand/førstehåndsindtryk

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

2. Foderstand

Norman

3. Hud

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

4. Hoved

(symmetri, Inn. submand., Inn. retropharyng., sinus, luftpose, over- underkæbe, tyggemuskl.)

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

8. Ryg

(sadelleje, rygmuskler, hale, rygreksekser)

☒ Ingen anm. ☐ anm.: _____

9. Bug

(bugvæg, bughule, ydre kønsorganer, kastrationssted)

☒ Ingen anm. ☐ anm.: _____

Rektalundersøgelse:

☒ Ikke udført ☐ udført
☐ Ingen anm. ☐ anm.: _____

10. Hjerte

Auskultation i hvile (v. og h. side)

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. arbejdsprøve).

11. Luftveje

Auskultation i hvile (begge lungefelter, lufrør)

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

Respirationstype: _____

☐ Næseflåd (art, uni-/bilateralt): _____

☐ Hoste ☐ dyspnoe ☐ bilyd (jf. pkt. 12)

Luftveje, efter bevægelse:

☒ Ingen anm. ☐ anm.: _____

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. arbejdsprøve, endoskopi).

5. Øjne

(syn, conjunctiva, blinkhinde, øjenlåg, cornea, iris, linse, øjenstørrelse)

V. øje: ☒ Ingen anm. ☐ anm.: _____

H. øje: ☒ Ingen anm. ☐ anm.: _____

☒ Fokalt lys ☐ Synskontrol: _____

☐ Yderligere undersøgelse nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

6. Mund

(mundvige, kinder, lader, tunge)

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

Fortænder, ~~kindtænder~~:
☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

Mundspærre anvendt: ☐ Ja ☒ Nej

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

☐ Yderligere undersøgelse skønnes nødvendig
(f.eks. ophtalmoskopi).

12. Lemmer

A. Benstilling og tåakser

forben ☒ ingen anm.
☐ anm.: _____

bagben ☒ ingen anm.
☐ anm.: _____

B. Symmetri

(hals, skulder, forben, ryg, kryds, lår):

☒ ingen anm.
☐ anm.: _____

C. Hove

(form, hornkvalitet, stråler, beslag):

☒ ingen anm.
☐ anm.: _____

☐ ikke skoet

☐ beslag _____

D. Lemmer i øvrigt (hud, knogler, sener, muskler, ligamenter, led, seneskeder):

VF: ☒ Ingen anm.

☐ anm.: _____

HF: ☒ Ingen anm.

☐ anm.: _____

VB: ☒ Ingen anm.

☐ anm.: _____

HB: ☒ Ingen anm.

☐ anm.: _____

13. Bevægelse

☒ mønstring, skridt og trav ☐ hård bund ☐ blød bund

☒ Ingen anm. ☐ anm.: _____

Bøjeprøver

VF (tå): ☐ ingen anm. ☐ reaktion _____

HF (tå): ☐ ingen anm. ☐ reaktion _____

VB (hele benet): ☐ ingen anm. ☐ reaktion _____

HB (hele benet): ☐ ingen anm. ☐ reaktion _____

☐ longering ☐ hård bund ☐ blød bund ☐ ridning/kørsel

☐ Ingen anm. ☐ anm.: _____

☐ Røntgenundersøgelse skønnes nødvendig

☐ Yderligere undersøgelse nødvendig

14. Temperament og adfærd

☐ Opsadling eller opseling ikke iagttaget ☐ Opførsel i boks ikke iagttaget

☒ Ingen anm.

☐ Anmærkninger, herunder håndterbarhed ved undersøgelsen: _____

15. Øvrige bemærkninger

☒ Er der udtaget blodprøve til dopingkontrol: ☐ Ja ☐ Nej ☐ Er endoskoperet, se bilag.

☐ Supplerende bemærkninger, se bilag. ☐ Er røntgenfotograferet den _____ se bilag _____

☐ Andre undersøgelser: _____