

Sundhedsundersøgelse

Formular godkendt af SEGES Heste

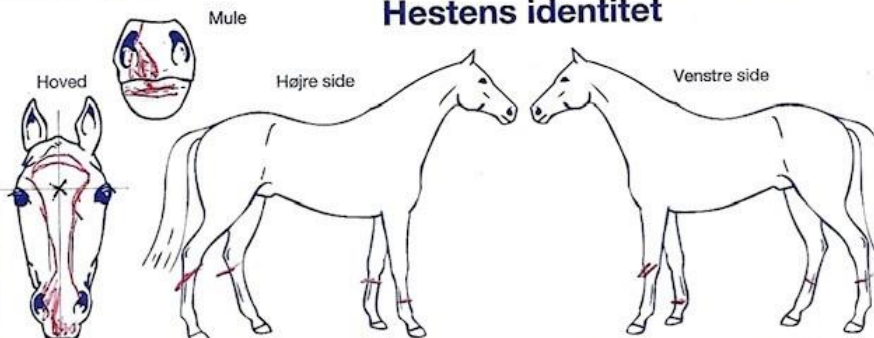
Journ.

151700

Køber:

Sælger:

Hendef Christensen
Lise Lundvej 5
7160 Tørring

Hestens identitet			
Hoved	Mule	Højre side	Venstre side
			
Navn <u>Desiree</u>		Race <u>DW</u>	Farve <u>hø</u>
Fødselsdato <u>27-05-2025</u>		Reg. nr. <u>208333 DW15 32 125</u>	Køn <u>Høne</u>
 208213990603992			
Skønnet alder ved tandundersøgelse _____ år. Stangmål ca. _____ cm.			
AFTEGN:		VF: <u>høj sol</u>	
Hoved: <u>bred gnl-sty-blis</u>		HF: <u>kode</u>	
<u>ender hvid H-næse, uL</u>		VB: <u>høj sol</u>	
Krop:		HB: <u>høj sol</u>	
		Brændemærkning:	

Hesten skal anvendes til: fol t. option

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:

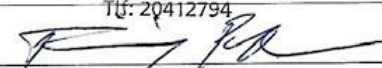
Tørring Dyreklinik

v/ Flemming Pedersen

Logslundvej 8, 7160 Tørring

Tlf: 20412794

Dato: 9-9-2025 Sted: Tørring


Dyrlægens underskrift og stempel

Journ.

151700

Klinisk undersøgelse

Journ.

151700

1. Almentilstand/førstehåndsindtryk

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

2. Foderstand

☒ Ingen anm. ☐ anm. *god*

3. Hud

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

4. Hoved

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

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

5. Øjne

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

 V. øje: ☒ Ingen anm. ☐ anm.: _____

 H. øje: ☒ Ingen anm. ☐ anm.: _____

☒ Fokalt lys ☐ Synskontrol: _____

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

6. Mund

(mundvige, kinder, lader, tunge)

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

Fortænder, kindtænder:

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

 Mundspærre anvendt: ☐ Ja ☐ Nej

7. Hals

(halsårer, luftrør, fleksibilitet, symmetri)

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

8. Ryg

(saddelleje, rygmuskler, hale, rygreflekser)

☒ 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, luftrør)

☒ Ingen anm. ☐ anm. _____

 Respirationstype: *Thorax - abdomen*
☐ Næseflåd (art, uni-/bilateralt): _____

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

Luftveje, efter bevægelse:

☒ Ingen anm. ☐ anm.: _____

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

Undersøgelsen kan påregnes at have gyldighed til forsikring i 14 dage.

Klinisk undersøgelse

Journ.

151700

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.: _____

Bøjep prøver

*ikke udført*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: _____