

Tierärztliche Praxis für Pferde

Dr. Bernadette Leonczuk
 Fachtierärztin für Pferde
 Mobil: 016094459255
www.pferdepraxis-ankum-besten.de



DR. BERNADETTE LEONCZUK
 FACHTIERÄRZTIN FÜR PFERDE
 KAUFUNTERSUCHUNGEN, ORTHOPÄDIE, KARDIOLOGIE

Protokoll der klinischen Untersuchung eines Pferdes (Seite 1 von 2)

Angaben zum Pferd: Name / Abstammung: Vegas du Ciel
 Lebensnummer: DE 421 000 173516 Geburtsdatum: 19.4.16 Geschlecht: A
 Chipnr.: 276070000471867 Farbe / Abzeichen: schwarz

- Allgemeinverhalten: o.b.B.
- Pflege- / Ernährungszustand: o.b.B.
- Haut und Haarkleid: o.b.B. Wunde des Röhre ggf. scharfe Haut und Fessel ggf. verdeckt
- Schleimhäute: o.b.B.
- Mandibularlymphknoten: o.b.B.
- Halsvenen: o.b.B.
- Kopf: o.b.B.
- vordere Maulhöhle, Gebiss: o.b.B.
- äußere Geschlechtsorgane: o.b.B.
- Kotabsatz / -beschaffenheit: o.b.B.
- auffällige Narben: nein
- Puls: o.b.B.
- Herzauskultation: o.b.B.
- Atmungstyp: o.b.B.
- Nasenausfluss: nein
- Husten: nein spontan auslösbar
- Auskultation Trachea/Lunge: o.b.B.
- Atemgeräusche: nein inspiratorisch expiratorisch
- Puls- und Atemfrequenz

	vor Belastung	nach Belastung	Beruhigungszeit in Min.
Pulsfrequenz	42	78	10
Atemfrequenz	12	24	10

Protokoll der klinischen Untersuchung eines Pferdes (Seite 2 von 2): Pferd: Vegas du Ciel

Augen (Konjunktiven, Hornhaut, vordere Augenkammer, Iris, Linse, Glaskörper, Augenhintergrund):

o.b.B. _____

Bewegungsapparat

Beschlag: nein vorne mit Seilen anfügen hinten _____

Adspektion und Palpation der Gliedmaßen:

vorne rechts: g _____

vorne links: _____

hinten rechts: g o.b.B. _____

hinten links: _____

Rückenpalpation: o.b.B. _____

Kruppe / Schweif: o.b.B. _____

Vorführen Gerade im Schritt und Trab: o.b.B. _____

Vorführen harter Zirkel im Schritt und Trab: o.b.B. _____

Rückwärtsrichten: o.b.B. _____

Vorhandwendung links und rechts: o.b.B. _____

Beugeproben:

vorne rechts: neg. _____

vorne links: neg. _____

hinten rechts: neg. _____

hinten links: neg. _____

Belastungstest: Longe: unangebunden angebunden, Freilaufen, Reiten

Lahmheit / Bewegungsstörung: nein _____

abnormes Atemgeräusch: nein _____

Husten / Nasenausfluss: nein _____

Herz-/ Lungeauskultation: o.b.B. _____

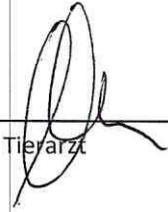
Medikationsprobe:

ja nein, Harn Blut, Versand ja nein, Lagerung 6 Monate ja nein

Die Untersuchungsbedingungen waren ausreichend: ja nein _____

Weitere Befunde: _____

Ort, Altenberge Datum, 17.05.21


Tierarzt

Tierärztliche Praxis Dr. Bernadette Leonczuk - FTA für
Zum Brinkberg 2 • 49577 Liggemühl
Mobil 0160 944 592 55
info@stempel-is-ankum-besten.de
www.pferdepraxis-ankum-besten.de