

B. Untersuchungsprotokoll

Auftraggeber

Tierarzt

Name Alena Kemphens
Name Rose 88
Straße 53809 Ruppertsberg
Ort
Telefon
Telefax
E-Mail

Name
Straße Tierarztpraxis
C. HEIDER
Ort Ahlen 15 · 51515 Kürten
Telefon Tel. 0 22 07 / 9 12 34 67
Telefax
E-Mail praxis-c.heider@web.de

Dritter gemäß Ziff. 11 AGB

Ort und Tag der Untersuchung

Name
Straße
Ort
Telefon
Telefax
E-Mail

Ruchem, den 16.12.2025
Anwesende Personen
Leon Eysich
Winfried Liesenfeld

Wurde das Pferd probegeritten?

☐ ja ☒ nein Auffälligkeiten

FEI-/Equiden-Pass liegt vor ☒ liegt nicht vor ☐ Lebensnummer: DE441411175021
Transponder 2760000752123 nicht geprüft ☐ nicht gefunden ☐
Lebensmitteltier ☐ Nicht-Lebensmitteltier ☐ Anhang nicht vorhanden ☐ Anhang nicht ausgefüllt ☐

Signalement

☒ entsprechend FEI/Equidenpass

Name: Hesslechts Gilbert Rasse: Dt. Reitpony
Geschlecht: ♂ Farbe: Fuchs
Zahnalter, ca.: 5 Brand: /
Abzeichen, Kennzeichen: sehr Equidenpass

o. b. B. = ohne besonderen Befund

I. Allgemeinuntersuchung

Pflegezustand ☒ o. b. B.
Ernährungszustand ☒ o. b. B.
Haut und Haarkleid ☐ o. b. B. Hautveränderung oberes rechtes Augenlid, dabei harte
Muskelrisse unter Halsdrittel beidseitig
auffällige Narben ☒ nein ☐ ja
Hauttumoren ☒ nein ☐ ja

Vertrags-Nr.

238980

© Hippitrika-Verlag 14. Auflage 2021. Nachdruck oder Vervielfältigung nicht erlaubt.

Puls (Qualität) ☒ o. b. B. _____

Ruhefrequenz 32 /min. _____

Atmung ☒ o. b. B. ☐ erschwerte Einatmung _____

Ruhefrequenz 12 /min. _____

☐ erschwerte Ausatmung _____

Körperinnentemperatur 37.6 °C _____

Adspektion des Kopfes ☒ o. b. B. _____

Konjunktiven ☒ o. b. B. _____

Mandibularlymphknoten ☒ o. b. B. _____

Jugularvenen ☒ o. b. B. _____

Nasenausfluss ☒ nein ☐ ja _____

Spontaner Husten ☒ nein ☐ ja _____

II. Untersuchung in Ruhe

Nervensystem ☒ o. b. B. _____

Anzeichen für neurologische Erkrankungen _____

Augen _____

Augenumgebung, Lider, Conjunktiva und Cornea ☒ o. b. B. _____

Hinterer Augenabschnitt mit Linse, Glaskörper und Augenhintergrund ☒ o. b. B. _____

☐ Mydriasis ja ☐ (Lebensmittelstatus beachten) nein ☐

Verhalten ☒ o. b. B. _____

Atmungssystem _____

auslösbarer Husten ☒ o. b. B. _____

Trachealauskultation ☒ o. b. B. _____

Lungenauskultation ☒ o. b. B. _____

Belastung
nach Atemstimulierung ☒ o. b. B. _____

(CO₂-Rückatmung) _____

Herz ☒ o. b. B. _____

(Auskultation) _____

Vordere Maulhöhle ☒ o. b. B. Zahnwechsel Hengstzähne

Adspektion nach Zungengriff _____

Geschlechtsorgane ☒ o. b. B. _____

äußerlich sichtbare Anteile _____

Adspektion und Palpation _____

Kot Beschaffenheit ☒ o. b. B. _____

III. Untersuchung des Bewegungsapparates

Adspektion und Palpation von Hals, Rücken, Kruppe, Brust und Bauchregion

☒ o. b. B.

Adspektion und Palpation der Gliedmaßen inkl. Hufe und Fehlstellungen

vo. li.: o.B.

vo. re.: o.B.

hi. li.: o.B.

hi. re.: o.B.

Beschlag ☒ o. b. B.

Beurteilung im Schritt und Trab an der Hand – auf der Geraden – auf gebogener Linie – auf hartem Boden

☒ o. b. B.

Provokationsproben

Wendeschmerz ☒ nein ☐ ja

Beugeproben der Gliedmaßen (Übersicht, 1 Min, +, ++, +++)

vo. li.: ☒ neg. ☐ pos. hi. li.: ☒ neg. ☐ pos.

vo. re.: ☒ neg. ☐ pos. hi. re.: ☒ neg. ☐ pos.

Beugeschmerz/Beugehemmung nein

Hufuntersuchungszange nein

Zusätzliche Untersuchung nein

Neurologische Auffälligkeiten ☒ nein ☐ ja

IV. Untersuchung von Herz, Atmungs- und Bewegungsapparat während/nach Belastung

(Bewegung bis zum Eintritt intensiver Atmung) ☒ longiert ☐ (nicht ausgebunden) ☐ geritten ☐ freilaufend

Bewegungsstörungen ☒ nein ☐ ja

abnormes Atemgeräusch ☒ nein ☐ inspiratorisch ☐ expiratorisch

Atembeschwerde ☒ nein ☐ ja

Husten, Nasenausfluss ☒ nein ☐ ja

Auskultation Herz ☒ o. b. B.

Lunge ☒ o. b. B.

Puls und Atemfrequenz vor und nach Belastung

	Ruhefrequenz	sofort n. d. Belastung	nach <u>5</u> Minuten	nach ____ Minuten
Puls	<u>32</u>	<u>104</u>	<u>52</u>	
Atmung	<u>12</u>	<u>40</u>	<u>24</u>	

Eintritt intensiver Atmung nach 5 Min. Trab und/oder 5 Min. Galopp

V. Weitere und/oder zusätzliche Untersuchungen

1. Röntgenuntersuchung a) Standard nach RöLf 2007 ☐

Standard nach RöLf 2018 ☐

individuell ☒
N.Z.: Normzustand

Vordergliedmaße

Huf
(90°)

vo. li.: ☒ 1.7vo. re.: ☒ 12

Zehe

(90° Übersicht)

vo. li.: ☒ N.7.vo. re.: ☒ 1.2

Huf
(0° Oxspring)

vo. li.: ☒ mehrere kleinhalbkugelige Canals sexocidals (2.1.a)

vo. re.: ☒ 11

Hintergliedmaße

Zehe
(90°)

hi. li.: ☒ 12

hi. re.: ☒ U2.

Tarsus
(3 Ebenen:
0°, 45°–70°
und 90°–135°)

li.: \square Tibia Einhebung im Bereich des Sägekalkhorns (3.1 a)

li.: ☒

li.: ☒

re.: _____

re.: ☒ (45°-70°)

re.: ☒ 10
(90°-135°)

Kniegelenk(2 Ebenen:
90°, 180°)

li. (90°):

☒ N.Z.

li. (180°):

☒ N.Z.

re. (90°):

☒ N.Z.

re. (180°):

☒ N.Z.

b) zusätzliche Röntgenaufnahmen (spezielle, ergänzende Röntgenaufnahmen)

Strahlbein

(tang.)

vo. li. (tang.): ☐vo. re. (tang.): ☐**Hufgelenk**(auf dem Oxspring-
klotz gehalten, 45°
und 315°)vo. li. (45°): ☐vo. li. (315°): ☐vo. re. (45°): ☐vo. re. (315°): ☐**Fesselgelenk**(4 Ebenen, 0°, 45°,
90°, 315°)vo. li. (0°): ☐vo. li. (45°): ☐vo. li. (90°): ☐vo. li. (315°): ☐vo. re. (0°): ☐vo. re. (45°): ☐vo. re. (90°): ☐vo. re. (315°): ☐**Dornfortsätze (BWS/LWS):**

(90° bzw. 270°)

☒ 3 Aufnahmen N.Z.

c) Sonstige Röntgenaufnahmen

Gesamtzahl der Aufnahmen: **21**

2. Weitere/sonstige Untersuchungen (z. B. transrektale, vaginale, Labor, vollständige Untersuchung der Maulhöhle, hämatologische und blutchemische Untersuchungen, Untersuchung auf Infektionskrankheiten wie Coggins, EHV, CEM)

☐ o. b. B.

☐ o. b. B.

3. Medikationsprobe

☐ ja ☐ nein ☐ sofortige Untersuchung ☐ Aufbewahrung bis 6 Monate

☐ beim Tierarzt ☐ beim Labor

Kit-Nr.

Id.-Nummer

C. Zusammenfassung

☒ Bei der heutigen Untersuchung wurden keine Befunde erhoben, die derzeit von klinischer Relevanz sind.

Untersuchungsbedingungen

☒ ausreichend ☐ nicht ausreichend

Gründe:

Kuchen, den 16. 12. 2025
(Ort, Datum)

(Auftraggeber bzw. Bevollmächtigter)
Tierarztpraxis
C. HEIDER
Ahlen 15 51515 Kürten
(Tierarzt) Tel. 0 22 07 / 9 12 34 67

Endoskopie der Atemwege – Befunddokumentation

Sedierung ja ☐ nein ☐

Medikament/Dosis _____

Nasengänge, rechts o. b. B. ☐
incl. Siebbeinzugang

links o. b. B. ☐

Luftsäcke

rechts o. b. B. ☐ nicht untersucht ☐

links o. b. B. ☐ nicht untersucht ☐

Pharynx
und Luftsackklappen

o. b. B. ☐

Epiglottis

o. b. B. ☐

Larynx

o. b. B. ☐

Symmetrie ☐

Synchronität ☐

Hinweise auf OP-Narben

nein ☐

ja ☐

sonstige Befunde

Trachea

nicht untersucht ☐ o. b. B. ☐

Schleimmenge: + ++ +++

Viskosität: + ++ +++

Blut: + ++ +++

Carina o. b. B. ☐ verdickt ☐

sonstige Befunde

Sonstige Untersuchungen
(z.B. TBS, BAL, Blutgase)