Besiktningsintyg för häst

Uppgifter om hästen lämnade till veterinären

Ägare/säljare _____ Ägarens tel. _____

Ägarens adress _____ Postadress _____

Köpare _____ Uppgiftslämnare _____

Besiktning beställd av _____ Närvarande _____

Anledning till besiktning Internetauktion Angiven köpeskilling _____

Nuvarande användningsområde Trav Framtida användningsområde trav

Hästens namn ALOHA Ras Varmblod Kön sto Ålder enl. uppg. 3 år

Signalement

När hästens identitet styrks med pass i samband med besiktning skall identifieringen noteras i passet.

Chip- eller frysmärkningsnummer 752098200005272 UELN / passnummer _____

Signalement för häst vars identitet ej kunnat styrkas, se bilaga nummer _____

Klinisk undersökning

Anvisningar till intygsskrivaren:

Har vid undersökningstillfället inga fel påvisats redovisas detta med u.a. (utan anmärkning).

Utförd undersökning samt undersökningsmetod anges och markeras med kryss ☒ Utförd
Icke utförd undersökning markeras med vågrätt streck ☐ Ej utförd

1) Allmäntillstånd gott 2) Hull normalt

3) Exteriöra avvikelser inga

4) Rörelseorgan inklusive rygg: inspektion och palpation av skelett, leder, senor och muskulatur.

lindrig svullnad insidan vf knä - trolig tvärs gammal stryk-skada, lindrig-måttlig svullnad insidan skenben hb under hasen

5) Rörelser i skritt och trav på rakt spår, ange underlag + hb gummiasfalt trolig tvärs stryckskada

6) Longering, ange underlag –

7) Provokationstester ☒ *Böjprov, hela benet* ☐ *Böjprov, fraktionerat* ☐ *Hakar/grepp*

1,5° vf, 2° hf, 1° hb, 0° hb

8) Hovar, ange beslag vs pärnskor

9) Nervsystem ☒ *Kroppshållning och rörelser* ☐ *Neurologisk undersökning*

vs

10) Hud och hårrem knut för vad huden där selen legat på ryggen

11) Öron vs

Klinisk undersökning fortsättning

Hästens namn: ALOHA

12) Hjärta och cirkulationsorgan ☑ *Hjärtauskultation i vila* ☑ *Perifer puls* ☐ *Kontroll av jugularvener*

VR

13) Respirationsorgan och bröstkorg ☑ *Auskultation* ☑ *Hostprovokation* ☐ *Kontroll av andningsljud i arbete*

VR

14) Ögon ☑ *Fokalt ljus* ☐ *Oftalmoskopisk undersökning*

VR

15) Synliga slemhinnor och palperbara lymfknutor VR

16) Munhåla och tänder ☑ Enkel inspektion ☐ Fokalt ljus ☐ Undersökning med munstege

VR.

17) Övriga digestionsorgan och bukväggar VR

18) Yttre urogenitalia VR

19) Uppförande och hanterbarhet vid undersökningen SH

Utökade undersökningar

☐ 20) Röntgen ☐ 21) Ultraljud ☐ 22) Endoskopi av luftvägar ☐ 23) Rid- eller körprov ☐ 24) Gynekologisk undersökning ☐ 25) Blodanalys ☐ 26) Annan u.s.

Övrigt/komplettering av ovanstående

Bedömning

Med ledning av ovan angivna undersökningar och uppgifter kan följande bedömning göras:

☐ Hästen uppvisar inga anmärkningar

☒ Hästen uppvisar anmärkningar (punkt 4, 10) som bedöms sakna betydelse för det angivna användningsområdet

☒ Hästen uppvisar anmärkningar (punkt 5, 7) som bedöms kunna ha betydelse för det angivna användningsområdet

☐ Hästen uppvisar anmärkningar (punkt .....) vars betydelse inte kan avgöras vid besiktningen

☐

Rekommendation/kommentar

Veterinärens ansvar för utfärdat intyg omfattar endast i intyget namngiven ägare/säljare samt köpare. Ansvaret begränsas till angiven köpeskilling, dock maximalt 2 prisbasbelopp.

Ort Sundsvall Datum 261119

Veterinär underskrift G Svenfelt

Namnförtydligande Gun Svenfelt Leg. veterinär

Tagit del av intyget Köpare _____ Säljare _____

Stämpel/Kontaktuppgifter

Bergsåkers Hästklinik
Russvägen 6, 857 52 Sundsvall
Tel. 060-66 81 80
reception@bergsakershastklinik.se

Blankettutgivare Sveriges Veterinärförbund F142