

SNK
CSTN



Schweizerischer Neufundländer Klub
Club Suisse du Terre-Neuve

Kardiologische Untersuchung

Name des Hundes: _____ Rüde Hündin

Wurfstag: _____ Chip-Nr: _____ SHSB-Nr: _____

Besitzer / Adresse: _____

Der Unterzeichnende bestätigt, dass der zur Untersuchung vorgestellte Hund der oben beschriebene ist und dieser keine Medikation erhalten hat, welche das Untersuchungsergebnis beeinflussen könnte. Er ist damit einverstanden, dass eine Kopie des Untersuchungsbefundes der Zuchtadministration des Rasseklubs zugesandt wird.

Datum / Unterschrift Besitzer: _____

Ergebnis der Untersuchung

- Kein Hinweis auf eine kongenitale Herzerkrankung
- Verdacht auf Aortenstenose (>2,0 bis <2,25 m/s) Verdacht auf Pulmonalstenose (>1,8 bis <2,25 m/s)
- Leichte Aortenstenose (2,25 bis <3,5 m/s) Leichte Pulmonalstenose (2,25 bis <3,5 m/s)
- Mittlere Aortenstenose (3,5 bis 4,5 m/s) Mittlere Pulmonalstenose (3,5 bis 4,5 m/s)
- Schwere Aortenstenose (>4,5 m/s) Schwere Pulmonalstenose (>4,5 m/s)

Blutflussgeschwindigkeit Aorta: _____ m/sec

Blutflussgeschwindigkeit Pulmonalis: _____ m/sec

DCM ja nein

Verfassung des Hundes: ruhig unruhig aufgeregt

Sonstiges: _____

Ich bestätige, den oben genannten Hund untersucht zu haben. Die Ahnentafel wurde mir vorgelegt und seine Identität anhand der Chipnummer überprüft. Der untersuchte Hund wurde nicht sediert.

Datum: _____ Unterschrift / Stempel Tierarzt: _____

Kopie an: Zuchtadministration Neufundländer, Daniela Uebelhart, Zuchtwartin SNK, Tavelweg 1, CH-4914 Roggwil