



Kardiologische Untersuchung für den Neufundländer / LANDSEER

Name:

Zuchtbuchnummer: Micro-Chip-Nr.:

Wurfdatum: Geschlecht: männlich weiblich

Name des Eigentümers:

Anschrift:

Telefon:

 Unterschrift Besitzer

Bestätigung des Tierarztes:

Die Ahnentafel wurde mir vor der Untersuchung vorgelegt und die Micro-Chip-Nr. von mir überprüft. Der untersuchte Hund wurde nicht sediert.

Befund der Untersuchung:

Echokardiographie / Doppler

Aorta Fließgeschwindigkeit subcostal parastenal m/sec FS.....%
 Insuffizienz keine geringgradig mittelgradig hochgradig

A.pulmonalis Fließgeschwindigkeitm/sec.
 Insuffizienz keine geringgradig mittelgradig hochgradig
Mitralis: Insuffizienz keine geringgradig mittelgradig hochgradig
 Trikuspidalis: Insuffizienz keine geringgradig mittelgradig hochgradig

Kongentiale Herzerkrankungen:

Aortenstenose: keine Übergangsform geringgradig mittelgradig hochgradig
 Pulmonalstenose keine Übergangsform geringgradig mittelgradig hochgradig

VSD ASD MD TD PDA FT

Herzerkrankungen:

Kardiomyopathien: keine Übergangsform geringgradig mittelgradig hochgradig
 Klappenerkrankungen: keine Übergangsform geringgradig mittelgradig hochgradig

Beurteilung:

Ohne Befund Übergangsbefund Mittelgradiger Befund Hochgradiger Befund

Bemerkung:

Datum:

.....
 Unterschrift / Stempel / Tierarzt / Klinik

