

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <b>Asiakas</b>   | Nimi  |  | Puhelin  |
|  | Lähiosoite  |  | Postinumero ja -toimipaikka  |
| <b>Hevonen/poni</b>  | Nimi  |  | Rekisterinumero/UELN-numero  |
|  | Syntymäaika   |  | Rotu   |
|  | Sukupuoli<br><input type="checkbox"/> Ori/ruuna <input type="checkbox"/> Tamma  |  | Mikrosiru  |
| <b>Nykyinen käyttö</b>   | <input type="checkbox"/> Ravuri <input type="checkbox"/> Ratsu <input type="checkbox"/> Valjakko <input type="checkbox"/> Muu   |  | Koulutus-/suoritustaso   |
| <b>Aikaisemmat sairaudet, tutkimukset ja hoidot</b>  | <input type="checkbox"/> Ei tiedossa  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> Ähkyt ja suolistosairaudet   | <input type="checkbox"/> Hengityselinsairaudet                                   | <input type="checkbox"/> Selkä- ja lihassairaudet <input type="checkbox"/> Ontumavaivat  |
|  | <input type="checkbox"/> Kaviosairaudet   | <input type="checkbox"/> Ihosairaudet  | <input type="checkbox"/> Neurologiset sairaudet <input type="checkbox"/> Silmänsairaudet |
|  | <input type="checkbox"/> Virtsatie- ja sukuelinsairaudet  | <input type="checkbox"/> Tapaturmat  | <input type="checkbox"/> Pahat tavat (puunpurija jne.)                                   |
|  | <input type="checkbox"/> Muut sairaudet   |  |  |
| Lisätiedot   |   |  |  |
| <b>Kliininen yleistutkimus</b>   | <b>1. Yleiskunto</b>  |  |  |
|  | <b>a. Paino</b>   |  | <b>b. Karvapeite</b>   |
|  | <input type="checkbox"/> Normaali <input type="checkbox"/> Ylipainoinen <input type="checkbox"/> Laiha  | <input type="checkbox"/> Kiiltävä <input type="checkbox"/> Poikkeava/epänormaali |  |
|  | <b>c. Limakalvot</b>  |  | <b>d. Imusolmukkeet</b>  |
|  | <input type="checkbox"/> Normaalit <input type="checkbox"/> Epänormaalit  | <input type="checkbox"/> Normaalit <input type="checkbox"/> Epänormaalit         |  |
|  | <b>e. Luonne/käsiteltävyys</b>  |  |  |
|  | <b>2. Sydän ja verenkiertoelimet</b>  |  |  |
|  | Leposyke _____ /min   |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista <input type="checkbox"/> Epänormaali lepo-/rasitusyke <input type="checkbox"/> Sivuaäniä <input type="checkbox"/> Rytmihäiriöitä |  |  |
|  | <b>3. Hengityselimet</b>  |  |  |
| Hengitystiheys levossa _____ /min   Hengitystyyppi _____   |   |  |  |
| <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista <input type="checkbox"/> Epänormaalit hengitysäänet <input type="checkbox"/> Sierainvuotoa  |   |  |  |
| <input type="checkbox"/> Positiivinen yskänprovokaatio <input type="checkbox"/> Spontaaniyskä  |   |  |  |
| <b>3a. Tähestys (tarvittaessa)</b>   |   |  |  |
| <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista <input type="checkbox"/> Tulehdusoireita/eritteitä <input type="checkbox"/> Entrapment <input type="checkbox"/> Äänihuulen halvaus <input type="checkbox"/> Pitkä pehmeä kitalaki |   |  |  |
| <input type="checkbox"/> Muuta   |   |  |  |
| <b>Eläinlääkärin allekirjoitus</b>   | Tutkimuksen paikka ja päivämäärä  |  | Eläinlääkärin nimi, eläinlääkärinumero ja allekirjoitus                                  |

|  |   |   |  |  |  |   |  |
|--|---|---|--|--|--|---|--|
| <b>Hevonen/poni</b>  | Nimi _____  |   |  |  |  |   |  |
| <b>Kliininen yleistutkimus</b>   | <b>4. Ruoansulatuselimet</b>  |   |  |  |  |   |  |
|  | <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista  | <input type="checkbox"/> Epänormaali purenta                | <input type="checkbox"/> Epänormaalit suolistoäänet    | <input type="checkbox"/> Epänormaali uloste                          | <input type="checkbox"/> Muuta _____                 |   |  |
|  | Rektaalitutkimus  | <input type="checkbox"/> Kyllä                              | <input type="checkbox"/> Ei                            |  |  |   |  |
|  | <b>5. Suku- ja virtsaelimet, napa</b>   |   |  |  |  |   |  |
|  | <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista  | <input type="checkbox"/> Epänormaali muoto                  | <input type="checkbox"/> Piilokives                    | <input type="checkbox"/> Kiertynyt kives                             | <input type="checkbox"/> Emätinvuotoa                | <input type="checkbox"/> Napatyryä tai napaerite      |  |
|  | <input type="checkbox"/> Muuta _____  |   |  |  |  |   |  |
|  | <b>6. Iho</b>   |   |  |  |  |   |  |
|  | <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista  | <input type="checkbox"/> Haavoja, arpia                     | <input type="checkbox"/> Ihottuma, ihotulehdus         | <input type="checkbox"/> Syyliä                                      | <input type="checkbox"/> Ihokasvaimia                | <input type="checkbox"/> Lyöttymiä, ihon paksuuntumia |  |
|  | <input type="checkbox"/> Muuta _____  |   |  |  |  |   |  |
|  | <b>7. Hermosto</b>  |   |  |  |  |   |  |
|  | <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista  | <input type="checkbox"/> Koordinaatiohäiriö                 | <input type="checkbox"/> Hännän tonus epänormaali      | <input type="checkbox"/> Epänormaali asento/refleksit                | <input type="checkbox"/> Muuta _____                 |   |  |
| <b>8. Silmät, korvat</b>   |   |   |  |  |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista   | <input type="checkbox"/> Tutkimus valolla ulkoisesti  | <input type="checkbox"/> Oftalmoskoopilla                   | <input type="checkbox"/> Tulehdusoireita               | <input type="checkbox"/> Epänormaali luomirefleksi                   | <input type="checkbox"/> Epänormaali pupillirefleksi | <input type="checkbox"/> Samentumia, arpeutumia       |  |
| <input type="checkbox"/> Muuta _____   |   |   |  |  |  |   |  |
| <b>9. Pää, kaula, selkä</b>  |   |   |  |  |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista   | <input type="checkbox"/> Poikkeava anatomia (lordoosi, skolioosi, epäsymmetria)   | <input type="checkbox"/> Huono lihaksisto/atrofia           | <input type="checkbox"/> Jäykkyys, spastisuus          | <input type="checkbox"/> Aristus                                     | <input type="checkbox"/> Vanhat vammat               |   |  |
| <b>10. Raajat</b>  |   |   |  |  |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista   | <input type="checkbox"/> Poikkeavat jalka-asennot   | <input type="checkbox"/> Nivelen/raajan liikkuvuus/jäykkyys | <input type="checkbox"/> Nivelen/jännetupen turvotusta | <input type="checkbox"/> Jänteen/hankositeen turvotusta/paksuuntumaa |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Liikaluu  | <input type="checkbox"/> Parantunut/oireeton vanha vamma  |   |  |  |  |   |  |
| <b>11. Kaviot</b>  |   |   |  |  |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Ei huomauttamista   | <input type="checkbox"/> Sädemätä   | <input type="checkbox"/> Epäsymmetria v/o                   | <input type="checkbox"/> Matalakantaisuus              | <input type="checkbox"/> Pukinkavio                                  |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Kaviopihtiaristus   | <input type="checkbox"/> Kaviokuume-muutoksia   | <input type="checkbox"/> Halkeamia                          | <input type="checkbox"/> Irtoseinämäisyys              | <input type="checkbox"/> Huono laatu                                 |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Muuta _____   |   |   |  |  |  |   |  |
| <b>Lisätiedot kohtiin 1 - 11</b>   |   |   |  |  |  |   |  |
|  |   |   |  |  |  |   |  |
| <b>Liikkeet</b>  |   |   |  |  |  |   |  |
| <b>Ontuminen asteikolla 0 - 5 (Kliininen yleistutkimus; liikkeet ravissa ja käynnissä)</b> | Jalka   | Käynti  | Ravi   | Juoksutus  |  | Lisätiedot  |  |
|  |   |   |  | Oikeaan  | Vasempaan  |   |  |
|  | VE  |   |  |  |  |   |  |
|  | OE  |   |  |  |  |   |  |
|  | VT  |   |  |  |  |   |  |
|  | OT  |   |  |  |  |   |  |
| <b>Muut tutkimukset</b>  | <input type="checkbox"/> Erillinen lausunto   |   |  |  |  |   |  |
| <b>Arvio/yhteenveto saaduista tiedoista ja tehdyistä tutkimuksista</b>                     | <input type="checkbox"/> Hevosessa ei ole huomauttamista<br><input type="checkbox"/> Hevosessa on huomioita (kohdat _____ ) joilla voi olla merkitystä terveydentilaan. |   |  |  |  |   |  |
| <b>Eläinlääkärin allekirjoitus</b>   | Tutkimuksen paikka ja päivämäärä  |   |  | Eläinlääkärin nimi, eläinlääkärinumero ja allekirjoitus              |  |   |  |