

## Kardiologische Untersuchung

Zuchtuntersuchung Ja  nein  Erstgutachten  Zweitgutachten

### Angaben zum Tier und Tierhalter

Name / Vorname \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Adresse/PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Telefon / Mobil: \_\_\_\_\_

Mitglied SKFB Ja  nein

Name des Hundes gemäss Abstammungsurkunde \_\_\_\_\_ Geschlecht

Geschlecht

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Tabelle Body Score  
s. im Anhang

Chip-Nr. \_\_\_\_\_ SHSB Nr. \_\_\_\_\_ Gewicht \_\_\_\_\_ kg Body Score \_\_\_\_\_

Wurden am Hund Operationen durchgeführt Nein  ja  Welche \_\_\_\_\_

- Ich bestätige, dass die obigen Daten korrekt sind und auf das vorgestellte Tier zutreffen.
- Ich versichere, dass das vorgestellte Tier keine Medikamente, welche das Untersuchungsergebnis beeinflussen könnten, erhalten hat.
- Ich bin einverstanden, dass eine Kopie des Untersuchungsbefundes der Zuchtkommission des Rasseklubs zugesandt wird.

Ort / Datum / Unterschrift des Halters \_\_\_\_\_

### Untersuchung

- 1. Allgemeines** Herzgeräusch: ja  nein  Puls \_\_\_\_\_ /m
- 2. EKG** Herzfrequenz \_\_\_\_\_ /min. Sinusrhythmus normal  Sinusarrhythmie  Auffällige Arrhythmie
- 3. Untersuch**
- |                                                |                          |                                                  |                          |
|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|
| Verdacht auf Aortenstenose (>2.0 bis <2.25m/s) | <input type="checkbox"/> | Verdacht auf Pulmonalstenose (>1.8 bis <2.25m/s) | <input type="checkbox"/> |
| Leichte Aortenstenose (2.25 bis <3.5m/s)       | <input type="checkbox"/> | Leichte Pulmonalstenose (2.25 bis <3.5m/s)       | <input type="checkbox"/> |
| Mittlere Aortenstenose (3.5 bis <4.5m/s)       | <input type="checkbox"/> | Mittlere Pulmonalstenose (3.5 bis <4.5m/s)       | <input type="checkbox"/> |
| Schwere Aortenstenose (>4.5m/s)                | <input type="checkbox"/> | Schwere Pulmonalstenose (>4.5m/s)                | <input type="checkbox"/> |
| Hoch schwere Aortenstenose (>5.5m/s)           | <input type="checkbox"/> | Hoch schwere Pulmonalstenose (>5.5m/s)           | <input type="checkbox"/> |

### Ergebnis der Untersuchung

- Kongenitale Herzerkrankung**
- |                    |                                 |                                     |                                         |                                         |                                       |
|--------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|
| Aortenstenose AS   | <input type="checkbox"/> 0 frei | <input type="checkbox"/> 1 Übergang | <input type="checkbox"/> 2 geringgradig | <input type="checkbox"/> 3 mittelgradig | <input type="checkbox"/> 4 hochgradig |
| Pulmonalstenose PS | <input type="checkbox"/> 0 frei | <input type="checkbox"/> 1 Übergang | <input type="checkbox"/> 2 geringgradig | <input type="checkbox"/> 3 mittelgradig | <input type="checkbox"/> 4 hochgradig |
| Sonstige           | <input type="checkbox"/> _____  | <input type="checkbox"/> _____      | <input type="checkbox"/> _____          | <input type="checkbox"/> _____          | <input type="checkbox"/> _____        |
- Erworbene Herzerkrankung**
- |                      |                                         |                                           |                                         |                                         |                                       |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|
| Kardiomyopathien DKM | <input type="checkbox"/> 0 kein Hinweis | <input type="checkbox"/> 1 vorläufig frei | <input type="checkbox"/> 2 verborgen    | <input type="checkbox"/> 3 klinisch     |                                       |
| Sonstige             | <input type="checkbox"/> _____          | <input type="checkbox"/> _____            | <input type="checkbox"/> _____          | <input type="checkbox"/> _____          |                                       |
| Klappenerkrankungen  | Mitralis                                | <input type="checkbox"/> 0 keine          | <input type="checkbox"/> 1 geringgradig | <input type="checkbox"/> 2 mittelgradig | <input type="checkbox"/> 3 hochgradig |
|                      | Trikuspidalis                           | <input type="checkbox"/> 0 keine          | <input type="checkbox"/> 1 geringgradig | <input type="checkbox"/> 2 mittelgradig | <input type="checkbox"/> 3 hochgradig |
| Sonstige             | <input type="checkbox"/> _____          | <input type="checkbox"/> _____            | <input type="checkbox"/> _____          | <input type="checkbox"/> _____          |                                       |

### Beurteilung

- |                                                                            |                                           |                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 keine oder minimale kardiovaskuläre Veränderung | Nachkontrolle ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/>                                                 |
| <input type="checkbox"/> 1 leichtgradige kardiovaskuläre Veränderung       | <input type="checkbox"/> in 12 Monaten    | <input type="checkbox"/> in 18 Monaten <input type="checkbox"/> in 24 Monaten |
| <input type="checkbox"/> 2 mittelgradige kardiovaskuläre Veränderung       |                                           |                                                                               |
| <input type="checkbox"/> 3 hochgradige kardiovaskuläre Veränderung         |                                           |                                                                               |

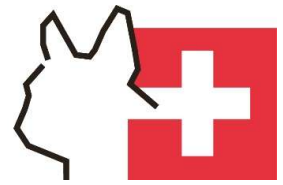
### Daten zum Gutachter

- Ich bestätige, den oben genannten Hund untersucht zu haben.
- Der untersuchte Hund wurde nicht sediert.
- Die Chip Nr. des Hundes habe ich überprüft und diese stimmt mit dem Eintrag auf der Ahnentafel überein.

Name / Vorname \_\_\_\_\_ Telefon / Mobil: \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_

Ort / Datum / Unterschrift / Stempel Praxis \_\_\_\_\_



Anhang zum Untersuchungsformular

Body condition score (BCS) in pugs

**BCS 3**

Ribs and tops of lumbar vertebrae visible with no palpable fat. Pelvic bones prominent.

**BCS 4**

Ribs covered by minimal fat and easily palpable. Marked abdominal tuck and waist.

**BCS 5**

Ribs covered by some fat but easily palpable. Waist easily noted from top.

**BCS 6**

Ribs covered by some fat and only palpable when pressing. Waist is discernible but not prominent.

**BCS 7**

Ribs covered by heavy fat and palpable with difficulty. Waist is absent and tuck may or may not be present.

**BCS 8**

Ribs not palpable. Waist and tuck are absent. Heavy fat deposits over lumbar and neck.

**BCS 9**

Ribs not palpable. Heavy fat deposits over lumbar, neck. Obvious abdomen rounding.

Too thin

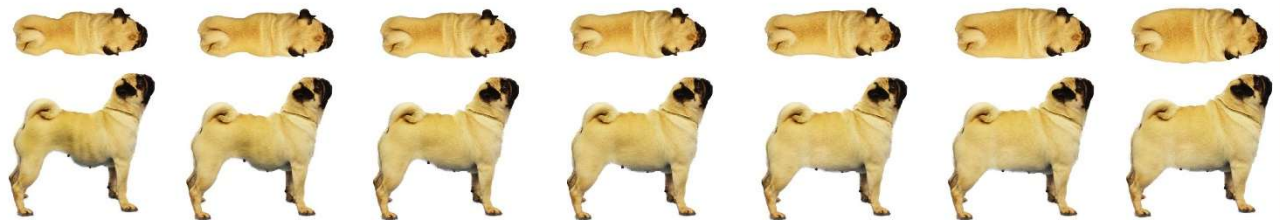
Obese

MALE



BCS 7, 8 and 9 are at increased risk of breathing difficulties

FEMALE



**A brief note on condition scoring Pugs**

This breed is sometimes tricky to classify according to the standard chart. Specifically:

- > Skin wrinkles around the neck can hide fat deposits or seem like fat when they are not. Palpate carefully to work out how much subcutaneous fat there is.
- > This breed tends to lay down fat at the front of the ribcage. Palpate there to test whether you can feel the ribs.

