

UNTERSUCHUNG AUF PATELLALUXATION (PL)

Eigentümer: _____ Tel. _____

PLZ / Wohnort: _____ Straße: _____

Rasse: _____

Name des Hundes: _____ Geschlecht: Rüde Hündin

Wurfstag: _____ ZB-Nr.: _____ Tätö-Nr. : _____

Transponder: _____

Hiermit bestätige ich die Identität des untersuchten Hundes. Ich versichere, daß keine Korrekturoperationen im Bereich der Hintergliedmaßen vorgenommen wurden.

Ort / Datum

Unterschrift des Eigentümers

Tag der Untersuchung: _____ 1. Untersuchung Nachuntersuchung

I. Adspektion in Bewegung

Lahmheit: nein ja rechts links dauernd intermittierend

II. Adspektion im Stand

Achsenabweichung nein ja rechts links

III. Palpation (stehendes Tier)

			rechtes Knie		linkes Knie			
Patella in situ	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja		
Patella luxierbar	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.

IV. Palpation (liegendes Tier)

			rechtes Knie		linkes Knie			
Patella in situ	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja		
Patella luxierbar	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med. <input type="checkbox"/> ohne Rotation	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med. <input type="checkbox"/> ohne Rotation

P. allein durch Tibiarota. luxierbar	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> lat. <input type="checkbox"/> med.
Krepitation	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja		
Crista tibiae Abweichung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja		

V. Beurteilung

- keine Luxation feststellbar, nicht luxierbar
- Grad 1: In Beuge- und Streckbewegung kann die Kniescheibe durch Druck von medial/lateral luxiert werden. Ein Einstellen des Druckes führt zur spontanen Reposition.
- Grad 2: Die Patella kann durch Fingerdruck von lateral/medial oder durch Strecken des Knies durch den Untersucher oder das Tier selbst luxiert werden. Die Patella bleibt medial/lateral luxiert und springt durch Druck von medial/lateral oder durch aktives Beugen und Strecken zurück.
- Grad 3: Die Kniescheibe ist nach medial/lateral luxiert. Sie kann durch Druck von medial/lateral in ihre normale Stellung zwischen die Rollkämme gebracht werden. Einstellen des Druckes auf die Patella bewirkt ein erneutes Luxieren der Kniescheibe.
- Grad 4: Die Kniescheibe ist permanent nach medial/lateral luxiert. Eine Reposition ist nicht möglich.

Wiederholungsuntersuchung empfohlen: nein ja

Besondere Bemerkungen: _____

Der unterzeichnende Tierarzt versichert, daß er die Identität des Hundes überprüft hat, ihm der Abstammungsnachweis oder eine Kopie desselben vorgelegt wurde und eine Kopie dieses Untersuchungsbogens an die Geschäftsstelle des DRS zugeleitet wird.

Ort / Datum

Unterschrift und Stempel