



Untersuchung auf Patellaluxation (PL)

Name des Hundes: _____ Rüde Hündin

Wurfstag: _____ Transponder-Nr.: _____ Zuchtbuch-Nr.: _____

Eigentümer: _____

PLZ/Wohnort: _____ Straße: _____

Hiermit bestätige ich die Identität des oben genannten Yorkshire-Terriers.
Ich versichere, dass keine Korrektur-Operationen im Bereich der Hintergliedmaßen vorgenommen wurden.

Ort / Datum: _____

Unterschrift des Eigentümers

Datum der Untersuchung:	<input type="checkbox"/> 1. Untersuchung	<input type="checkbox"/> Nachuntersuchung
-------------------------	--	---

	rechts						links							
	nein	ja					nein	ja						
1. Adspektion in Bewegung														
Lahmheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
dauernd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
intermittierend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
2. Adspektion im Stand														
Achsenabweichung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
3. Palpation (stehendes Tier)														
Patella luxierbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	medial	<input type="checkbox"/>	lateral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	medial	<input type="checkbox"/>	lateral
4. Palpation (liegendes Tier)														
Patella luxierbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	medial	<input type="checkbox"/>	lateral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	medial	<input type="checkbox"/>	lateral
ohne Rotation	<input type="checkbox"/>													
allein durch Tibiarotation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	medial	<input type="checkbox"/>	lateral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	medial	<input type="checkbox"/>	lateral
Krepitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
Crista tibiae Abweichung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												

5. Beurteilung:

- Grad 0:** Die Patella kann in keiner Position vollständig aus dem Sulcus trochlearis gedrückt werden.
- Grad 1:** Die Patella kann vollständig luxiert werden; spontane Reposition bei Einstellen des Druckes.
- Grad 2:** Die Patella kann vollständig luxiert werden. Eine Bewegung der Hintergliedmaßen oder manueller Druck führen zur Reposition.
- Grad 3:** Die Patella wird luxiert vorgefunden. Eine Reposition ist möglich. Einstellen des Drucks bewirkt erneutes Luxieren.
- Grad 4:** Die Patella ist permanent luxiert. Eine Reposition ist nicht möglich.

Wiederholungs-Untersuchung empfohlen: nein ja

Bemerkungen: _____

Der unterzeichnende Tierarzt versichert, dass er die Identität des Hundes überprüft hat und ihm der Original-Abstammungsnachweis vorgelegt wurde.

2 x ausdrucken!

Ort / Datum _____ Unterschrift / Praxisstempel _____