

# Onderzoeksrapport

Nummer: 391839

Naar het ontwerp van de Groep Geneeskunde van het Paard van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde, waarbij de keuring plaatsvindt met het boek "De veterinaire keuring van het paard" uitgave 2007 als leidraad.

Opdrachtgever: W Hgen  
Adres: Doen  
Postcode / Woonplaats: \_\_\_\_\_  
Opdrachtgever bij keuring aanwezig: ja / nee  
Opdrachtgever is: koper / verkoper / anders, namelijk \_\_\_\_\_  
Graad van africhting (volgens verklaring opdrachtgever): \_\_\_\_\_  
Gebruiksdoel (volgens verklaring opdrachtgever): fokkerij / sport  
Plaats waar keuring plaatsvindt: op kliniek / elders, namelijk \_\_\_\_\_

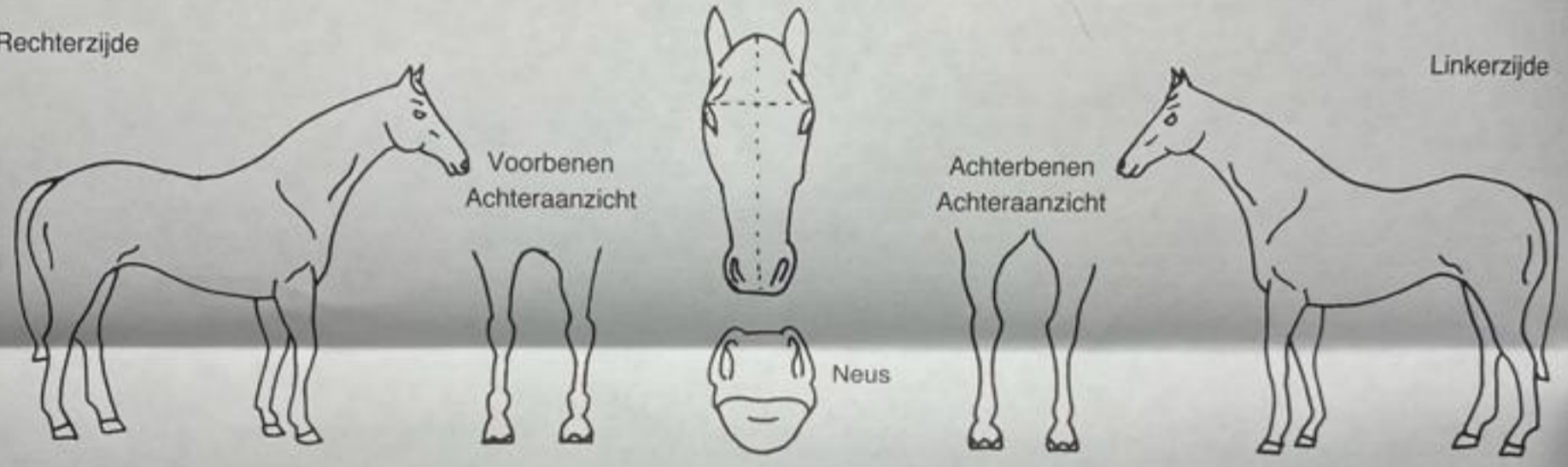
Signalement  
Naam: Andy Ansh Saga  
Ras of type: Welsh  
Stamb. no.: 2021.01610  
Chipnummer: 52821000658.7914  
Afst.: \_\_\_\_\_  
Leeftijd: 7 jr Geslacht: heup+  
Kleur: palmierio Stokmaat ± 131

## Aftekeningen

Hoofd: \_\_\_\_\_  
LV: \_\_\_\_\_ LA: \_\_\_\_\_  
RV: \_\_\_\_\_ RA: \_\_\_\_\_  
Overige: \_\_\_\_\_

Rechterzijde

Linkerzijde



Zijn er tijdens de keuring bevindingen gedaan mogelijk wijzend op ondeugden? ja / nee (Indien ja: Details \_\_\_\_\_)  
Is er bloed afgenomen en bewaard door de keurend dierenarts? ja / nee  
Is er bloed getest op het voorkomen van ongeoorloofde middelen op verzoek van de opdrachtgever? ja / nee (Indien ja: Resultaten \_\_\_\_\_)

Dierenartsenpraktijk (stempel): **Dierenarts K. de Vries**  
Pasop 6  
9355 TG Midwolde  
tel. 0594 - 51 05 31  
fax 0594 - 51 05 31

CONCLUSIE:  
Voldoende gkeuvode  
pmu met goede beuys

1. De keuringsdierenarts en/of de dierenartsenpraktijk is niet aansprakelijk voor enige schade - vermogens- en gevolgschade daaronder uitdrukkelijk begrepen - veroorzaakt door het uitvoeren van de keuring danwel door onjuistheden en onvolledigheden in het opstellen van dit keuringsrapport tenzij vaststaat dat deze schade te wijten is aan opzet of grove schuld van de keuringsdierenarts.
2. Tenzake de onder 1 genoemde aansprakelijkheid komt slechts de opdrachtgever een vorderingrecht toe jegens de keuringsdierenarts en/of de dierenartsenpraktijk; anderen dan opdrachtgever kunnen aan dit keuringsrapport geen enkel recht op schadevergoeding ontleenen.
3. De aansprakelijkheid zal te allen tijde beperkt zijn tot het bedrag op de aansprakelijkheidsverzekering in voorkomend geval aanspraak op uitkering geeft. De polisbescheiden van deze verzekering liggen ter inzage bij de dierenartsenpraktijk en op eerste verzoek wordt daarvan kosteloos een afschrift verstrekt.
4. De op dit keuringsformulier afgedrukte bedingen zijn ook van toepassing indien de opdrachtgever dit formulier niet ondertekent en niettemin het keuringsrapport in ontvangst neemt.
5. Indien opdrachtgever niet de eigenaar van het paard is, staat deze ervoor in dat de eigenaar toestemming heeft verleend voor het uitvoeren van de onderhavige keuring en de onderhavige voorwaarden ook jegens de eigenaar kunnen worden ingeroepen.
6. Opdrachtgever en/of derden dienen klachten over het uitvoeren van de keuring danwel onjuistheden en onvolledigheden van dit keuringsrapport binnen bekwame tijd op straffe van verval van ieder vorderingrecht jegens de keuringsdierenarts en/of de dierenartsenpraktijk schriftelijk te melden aan hun wederpartij en deze tot vergoeding van schade aan te spreken, onder gelijktijdige verstrekking van een afschrift van deze melding aan de dierenartsenpraktijk.

Aldus onderzocht en gerapporteerd door mij: Vdellen  
dierenarts te: Oudrol del

Dit rapport geeft alleen de toestand weer op: \_\_\_\_\_ (datum)  
15/1/2027

Handtekening opdrachtgever: \_\_\_\_\_

Handtekening keurende dierenarts: \_\_\_\_\_

**Algemeen en klinisch onderzoek**

	niet afwijkend	afwijkend	
bouw en stand	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
voedingstoestand	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
huid en haar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
slijmvliezen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
lymfeknopen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ogen en oogleden	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Respiratie-apparaat</b>			
ademhaling in rust	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
type v.d. ademhaling	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
spontaan hoesten	nee	ja	
larynx gevoeligheid	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ademhaling na arbeid	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
afwijkende geluiden	nee	ja	
laryngoscopie uitgevoerd	nee	ja	
laryngoscopie bevindingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Circulatie-apparaat</b>			
perifere circulatie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hart in rust	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hart na arbeid	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Digestie-app.</b> (uitw.insp.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
mond, gebit, tong	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Urogen-app.</b> (uitw.insp.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 testikels
<b>Zenuwstelsel</b>			
staarttonus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
correctiereflexen via staart	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
coördinatie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Inspectie, palpatie en eventueel percussie**

	niet afwijkend	afwijkend	
hoofd	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hals	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
scholt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
rug	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
kruis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
linker voorbeen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
rechter voorbeen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
linker achterbeen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
rechter achterbeen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Hoeven</b>			
hoornkwaliteit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hoefpercussie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hoefvorm	gelijk / niet gelijk		steiler dan
hoefbeslag	nee / voor / rondem		
type beslag			

**Buigproeven:**

Aanspannen:		Wegdraven na 1 min. buigen
LV niet gevoelig / gevoelig	<input checked="" type="checkbox"/>	LV <input checked="" type="checkbox"/> ± <input checked="" type="checkbox"/> + <input checked="" type="checkbox"/> ++
RV niet gevoelig / gevoelig	<input checked="" type="checkbox"/>	RV <input checked="" type="checkbox"/> ± <input checked="" type="checkbox"/> + <input checked="" type="checkbox"/> ++
LA niet gevoelig / gevoelig	<input checked="" type="checkbox"/>	LA <input checked="" type="checkbox"/> ± <input checked="" type="checkbox"/> + <input checked="" type="checkbox"/> ++
RA niet gevoelig / gevoelig	<input checked="" type="checkbox"/>	RA <input checked="" type="checkbox"/> ± <input checked="" type="checkbox"/> + <input checked="" type="checkbox"/> ++

Röntgenonderzoek verricht:  wel  niet  
 Aantal röntgenfoto's: \_\_\_\_\_

**Beoordeling van de röntgenfoto's:**

		<b>Klasse-indeling</b>	
Straalbeen	LV	<input type="checkbox"/>	RV <input type="checkbox"/>
Kootgewricht	LV	<input type="checkbox"/>	RV <input type="checkbox"/>
Sesambeenderen	LV	<input type="checkbox"/>	RV <input type="checkbox"/>
Spronggewricht	LA	<input type="checkbox"/>	RA <input type="checkbox"/>

		<b>Fragmenten</b>	
		-	+
Kootgewricht	LV	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kootgewricht	RV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kniegewricht	LA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kniegewricht	RA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spronggewricht	LA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spronggewricht	RA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kootgewricht	LA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kootgewricht	RA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Röntgenonderzoek van andere onderdelen / nevenbevindingen:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Andere opmerkingen:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Monsteren**

	niet afwijkend	afwijkend	
<b>In stap op harde bodem</b>			
op de rechte lijn	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
op linker kleine volte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
op rechter kleine volte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>In draf op harde bodem</b>			
op de rechte lijn	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
op linker kleine volte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
op rechter kleine volte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>In draf op zachte bodem</b>			
op linker kleine volte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
op rechter kleine volte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>In galop op zachte bodem</b>			
op linker kleine volte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
op rechter kleine volte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	