


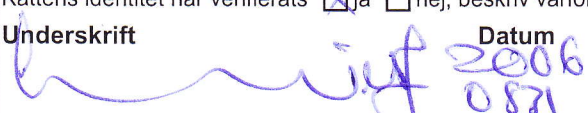
HCM-undersökning inom hälsoprogram

Deltagande klubbar: Maine Coon-katten, Sällskapet Sibirisk Katt, Skogkattslingan, Rex United, Skogkattklubben Birka, Rasclub Maine Coon, Scandinavian Ragdoll Club, Birmasällskapet
 Mer information finns på <http://www.mainecoon-katten.se/> och <http://www.pawpeds.com/healthprogrammes/>

Patientinformation		Ägarens namn Pia Skotare
Kattens namn enligt stamtavla S*Skogsälvens Chinook		Adress Flintvägen 6 lgh 202
Registreringsnummer (S)SVERAK LO 214957		Postnummer, Ort 907 40 Umeå
ID-nummer (obligatoriskt) 752098100210768		Land Sverige
Ras Norsk Skogkatt		Telefon 070-3919105
<input checked="" type="checkbox"/> Hane <input type="checkbox"/> Okastrerad <input type="checkbox"/> Hona <input type="checkbox"/> Kastrerad		Email seeraths@gmail.com
Född (år-månad-dag) 2005-09-13		Jag är införstådd med att resultatet arkiveras hos Maine Coon-katten samt ger Maine Coon-katten tillstånd att offentliggöra alla resultat från denna blankett
Far S*Mighty Claw's Garion		
Mor S*Skogsälvens Tusensköna		
		Underskrift 
		Datum 2006-08-31

Undersökning		Undersökningsdatum (år-månad-dag) 20060831
Sederad <input type="checkbox"/> Ja, med: <input checked="" type="checkbox"/> Nej		Undersökningsutrustning PHILIPS SONISOC
Vikt <u>5,5</u> kg Puls <u>140</u> bpm <input type="checkbox"/> Uttorkad <input type="checkbox"/> Dräktig <input type="checkbox"/> Digivande <input type="checkbox"/> Annat, beskriv	Auskultation: <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Galopp <input type="checkbox"/> Blåsljud, typ Grad: I II III IV V VI <input type="checkbox"/> Dynamic <input type="checkbox"/> Static Tidpunkt: <input type="checkbox"/> Systolic <input type="checkbox"/> Diastolic <input type="checkbox"/> Both <input type="checkbox"/> Continuous Placering: <input type="checkbox"/> Left apex (sternum) <input type="checkbox"/> Left Base <input type="checkbox"/> Annat, beskriv	
IVSd <u>0.39</u> <input checked="" type="checkbox"/> cm <input type="checkbox"/> mm <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D LVIDd <u>1.81</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D LVFWd <u>0.36</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D IVSs <u>0.67</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D LVIDs <u>0.92</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D LVFWs <u>0.67</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D SF <u>49.2</u> Ao <u>0.91</u> <input type="checkbox"/> M-mode <input checked="" type="checkbox"/> 2-D LA <u>1.20</u> <input type="checkbox"/> M-mode <input checked="" type="checkbox"/> 2-D LA/Ao <u>1.3</u>	Subjektiv storlek vänster förmak <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Mild förstoring <input type="checkbox"/> Måttlig förstoring <input type="checkbox"/> Kraftig förstoring SAM vid mitralklaffen <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nej Om ja, LV outflow tract flow velocity (Doppler) _____ End-systolic cavity obliteration <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nej Papillarmuskler <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Onormala, måttlig förtjockning <input type="checkbox"/> Onormala, kraftig förtjockning	

Bedömning	Kommentarer
<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Gränsfall (Equivocal) <input type="checkbox"/> HCM <input type="checkbox"/> Mild <input type="checkbox"/> Måttlig <input type="checkbox"/> Kraftig <input type="checkbox"/> Annat, beskriv	

Veterinär	Veterinärens namn och adress
Kattens identitet har verifierats <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej, beskriv varför Underskrift  Datum 20060831	LENA NILSSON Leg. veterinär

Veterinären skall skicka en kopia av denna blankett till:
 Maine Coon-katten, c/o c/o Anne N. Jensen, Landsvinget 5, Nejedø, 3400 Hillerød, Denmark
 Rev 1.3 (sv) 2006-08-17