

Resultat av HCM-undersökning

Patientinformation

Kattens namn i stamtavlan (N) Fiskerjenta's Sisik	Ras Norsk Skogkatt (NFD)	Född (åååå-mm-dd) 2004-05-10
Registreringsnummer (N) NRR LO 139195	ID-nummer 5780 5000 0093858	<input checked="" type="checkbox"/> Hane <input checked="" type="checkbox"/> Okastrerad <input type="checkbox"/> Hona <input type="checkbox"/> Kastrerad
Far (N) Coco Islands' Mr. Q	Mor S* Sannafjellet's Flisa	
Ägare Jon Wilne / Trine S. Tveter	E-post jon@anzhaskogens.no	Telefonnummer +47 922 85776
Adress John Colletts allé 119, N-0870 Oslo, Norge		

Jag är införstådd med att resultatet arkiveras hos Maine Coon-katten samt ger Maine Coon-katten tillstånd att offentliggöra alla resultat från denna blankett.
 Signatur: Jon Wilne Datum: 24/8-2006

Veterinärinformation

Namn	Undersökningsdatum	Undersökningsutrustning
------	--------------------	-------------------------

Fysisk undersökning

Katten måste vara ID-märkt med tatuering eller microchip. Är kattens ID-märkning kontrollerad? Ja Nej
 Vid ja: **Kattens ID-märkning kontrollerad och stämmer överens med vad som uppgivits i stamtavlan.**

Vikt: <u>6.1</u> kg	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: _____
Puls: <u>140</u> bpm	
<input type="checkbox"/> Uttorkad <input type="checkbox"/> Dräktig	
<input type="checkbox"/> Digivande <input type="checkbox"/> Annat; beskriv: _____	

Kommentarer

Echocardiogram

IVSd <u>4.9</u> <input type="checkbox"/> cm <input checked="" type="checkbox"/> mm <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D	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
LVIDd <u>19.7</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D	
LVPWd <u>4.2</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D	
IVSs <u>7.6</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D	
LVIDs <u>10.6</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D	
LVPWs <u>7.6</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D	
SF <u>46.2</u>	
Ao <u>1</u> <input type="checkbox"/> M-mode <input checked="" type="checkbox"/> 2-D	
LA <u>1</u> <input type="checkbox"/> M-mode <input checked="" type="checkbox"/> 2-D	
LA/Ao <u>1</u>	

Kommentarer

Resultat / Diagnos

<input checked="" type="checkbox"/> Normal (Normal idag är ingen garanti för att katten inte utvecklar HCM i framtiden)	Kommentarer
<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: _____	

Veterinärens underskrift: Juleen Skjerve Signatur: _____ Ort och datum: 24/8-06

HCM/RCM-undersökning inom hälsoprogram

Deltagande klubbar: <http://www.pawpeds.com/healthprogrammes/hcmclubs.html>

Mer information finns på <http://www.mainecoon-katten.se/> och <http://www.pawpeds.com/healthprogrammes/>

Patientinformation		Agarens namn Jon Wikne / Trine S. Tveter
Kattens namn enligt stamtavla (N) Fiskerjenta's Sisik		Adress John Colletts alle 119
Registreringsnummer NRR LO 139195 / SVERAK LO 200947		Postnummer, Ort 0870 Oslo
ID-nummer (obligatoriskt) 578050000093858		Land Norge
Ras NFO, Norsk Skogkatt		Telefon +47 922 85776
<input checked="" type="checkbox"/> Hane <input checked="" type="checkbox"/> Okastrerad <input type="checkbox"/> Hona <input type="checkbox"/> Kastrerad		Email jon@anzhaskogens.no
Född (år-månad-dag) 2004-05-10		Jeg är inforstådd med att resultatet arkiveras hos Maine Coon-katten samt ger Maine Coon-katten tilstand att offentliggöra alla resultat från denna blankett
Far (N) Coco Islands' Mr. Q		
Mor S* Sannafjället's Flisa		
		Underskrift <i>Jon Wikne</i>
		Datum 24/1-2009

Undersökning		Undersökningsdatum (år-månad-dag) 2009-01-24
Sederad <input type="checkbox"/> Ja, med: <input checked="" type="checkbox"/> Nej		Undersökningsutrustning Vetid I
Vikt <u>5,17</u> kg Puls <u>170</u> bpm	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>4,01</u> <input type="checkbox"/> cm <input checked="" type="checkbox"/> mm <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D LVIDd <u>16,79</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D LVFWd <u>4,01</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D IVSs <u>7,30</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D LVIDs <u>10,40</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D LVFWs <u>7,52</u> <input checked="" type="checkbox"/> M-mode <input type="checkbox"/> 2-D SF <u>48</u> Ao <u>12,93</u> <input type="checkbox"/> M-mode <input checked="" type="checkbox"/> 2-D LA <u>9,45</u> <input type="checkbox"/> M-mode <input checked="" type="checkbox"/> 2-D LA/Ao <u>1,2/1</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"/> RCM <input type="checkbox"/> Annat, beskriv	

Veterinär	Veterinärens namn och adress <i>Torkel FALK</i>
Kattens identitet har verifierats <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej, beskriv varför	 Katteklubben 10 liv Solheimsvn. 91F, 1473 Lørenskog Tlf. 67 91 69 81, Fax 67 91 69 82
Underskrift <i>[Signature]</i> Datum 24/1-09	

Veterinären skall skicka en kopia av denna blankett till:
Maine Coon-katten, c/o Anne N. Jensen, Landsvinget 5, Nejde, 3400 Hillerød, Denmark