



HUNDARÆKTARFÉLAG ÍSLANDS



Attest for øjenundersøgelse

Dato for undersøgelsen:

Race:

DKK-reg.nr.

Navn (fulde navn, incl. evt. kennelmærke)

1509109/05



Født:

Farve & aftegn.:

02.08.2005

Farve & aftegn.:

ID-nr. (aflest på hunden):

352206000047527V

ikke læseligt:

Fader: reg.nr. og navn:

Moder: reg.nr. og navn:

Ejers navn, adr.:

Altiquin Spectre

Kolkuðs Salka

Tlf. nr.:

822-0383

Tidligere undersøgt:

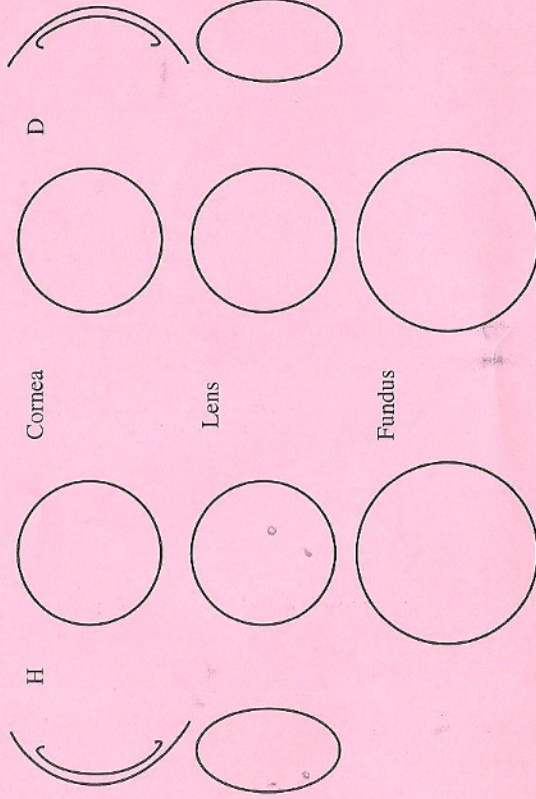
☐ Nej ☐ Ja

Undersøgelsesteknik:

Mydriatikum: ☒ Ja ☐ Nej

Ophthalmoskopi: ☐ Direkte: ☐ Indirekte: ☐

Bioniskroskopi eller andet (slitlamp): ☐



Adnexa:
Cornea:
Iris:
Lens:
Fundus:

Beskrivelse: (Description)

Left eye anterior punctate cataract

Kommentarer:

☒ Inter tegn på arvelig øjnelidelse

Efter min opfattelse er den/de påviste øjnelidelse(r):

Arvelig(e): Ikke-arvelig(e): Kan ikke vurderes:

Hunden bør undersøges igen om:

Ikke påvist:	Påvist:	Tvivel-sonet:
Generaliseret PRA		
Central PRA		
Retinal dysplasi		
Cataract		
Linseluxation		
PHTVL/PHPV		
Distichiasis		
Persisterende pupilmembran		
Collie eye anomaly		
Corneal Dystrophii		

Jeg bekræfter herved, at den undersøgte hund er identisk med den oven for beskrevne.

[Signature]

Ejers underskrift

Undertegnede dyrlæge, medlem af DDD's øjenpanel, bekræfter ovenstående undersøgelsesresultat og ID-aflysning.
RINGE
DYRLÆGHOSPITAL
Klinik for mindre husdyr
Susanne Kaarsholm
Dyrlæge
Gartnervej 5
DK - 5750 Ringe
Tlf.: +45 62621760
www.dyrlaegen.dk

Dyrlæge, medlem af DDD's øjenpanel - Stempel og underskrift