OCENA ZDRAVSTVENEGA STANJA PSA

1) Veterinarski pregled obsega:

   1. splošni klinični pregled;
   2. oceno telesne zgradbe in kondicijskega stanja;
   3. navedbo morebitne bolezenske spremembe.

2) Veterinar druge preiskave opravi po svoji presoji.

3) Veterinar oceni, da pes ni primeren za delo v SV, če ugotovi:

   1. večja odstopanja v pasemski podobnosti, telesni zgradbi psa, telesni višini in masi;
   2. večja odstopanja ali hujše poškodbe zobovja, ki lahko povzročijo nadaljnje poškodbe zobovja in obzobnih tkiv (izrazita podgrizavost ali predgrizavost);
   3. komolčno displazijo;
   4. kolčno displazijo, ki je večja od stopnje B;
   5. nepopolno zobovje (manjkajoči C, P-3, P-4, M-1, M-2, M-3);
   6. zaznavne kronične vnetne spremembe na koži, sluznicah in notranjih organih;
   7. zaznavne motnje vida in sluha;
   8. zaznavne dedne anomalije, ki lahko bistveno vplivajo na delovno sposobnost psa;
   9. druge bolezni (npr. boreliozo, erlihiozo, dirofilariozo, kužne bolezni), ki lahko bistveno vplivajo na delovno sposobnost psa;
   10. kronične bolezenske spremembe na gibalnem aparatu;
   11. vedenjske motnje psa (nenormalna popadljivost, okvara osrednjega živčnega sistema ipd.).

Anamnestični podatki:

Ime psa:_____ Pasma, spol:_____

Datum skotitve:_____ Št. mikročipa:_____

Opravljeno preventivno cepljenje proti:

steklini (cepivo, datum) _____, veterinarska ambulanta, kraj _____;

drugim boleznim (cepivo, datum)_____.

Ugriz (poškodba oseb): NE DA (ustrezno obkroži)

(če je odgovor da, datum, kratek opis:)

_____

_____

_____

_____

Prebolele bolezni ali poškodbe: _____

Dosedanja prehrana in morebitna preobčutljivost na določeno vrsto hrane:

_____

Klinični pregled: **Št. protokola:_____**

Višina: _____cm Telesna teža: _____kg Zobovje:_____

Telesna zgradba in kondicijsko stanje:

_____

RTG – slikanje kolkov in komolcev (datum, veterinarska ambulanta, kraj):

_____

Stopnja displazije kolkov: L_____ D_____

komolcev: L_____ D_____

Opravljene druge preiskave:

Ocena zdravstvenega stanja psa (ustrezno obkroži):

a) pes JE PRIMEREN za vojaškega službenega psa, zato se z njim OPRAVI nadaljevanje preizkusa;

b) pes NI PRIMEREN za vojaškega službenega psa, zato se z njim NE OPRAVI nadaljevanje preizkusa.

Obrazložitev ocene zdravstvenega stanja psa:

Kraj, datum:_____ Podpis veterinarja:_____