RAGDOLLKLUBBEN

inbjuder tillsammans med "Din veterinär" i Helsingborg till:

En kombinerad hjärt- och njurscanning, söndagen den 22 oktober 2017, klockan 12:00 - 14:30

Anmälan:
sker till Lena Wallin, mote-samordnare@ragdollklubben.com **senast söndagen den 1oktober.** Vi tar emot max 15 ragdolls. Katter äldre än 3 år sponsras med 500 kr av klubben. (dock max fem utav de 15 platserna vi har).

Anmälningsavgiften, 100 kr, sätts in på Ragdollklubbens plusgiro konto 306726-1. (anmälningsavgift återbetalas ej)

Märk betalningen "Helsingborg", ditt namn, mobilnummer och e-mailadress.
Resterande summa, 950kr, betalas på plats. **Endast Swish eller kontanter kan tas emot. (ej kort!)**

Har du frågor kan du kontakta Lena Wallin på tel. 073-3690872 eller Eva Vass på tel. 073-6260714 .

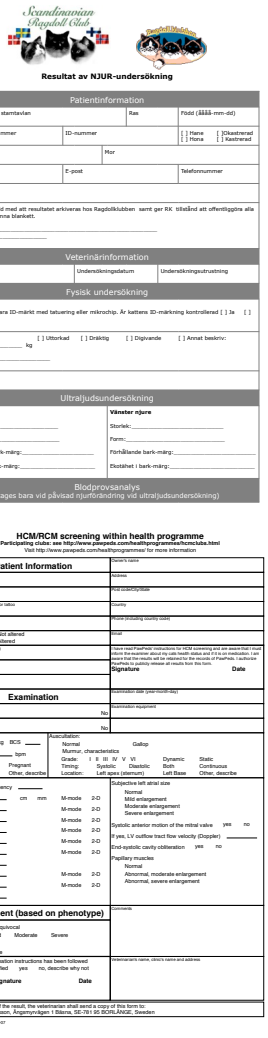
Plats: Din veterinär, Ekvändan 2, 254 67 Helsingborg.

Därefter håller veterinär Torkel Falk en kortare föreläsning om HCM.

Föreläsningen vänder sig till
dig som vill uppdatera dina kunskaper kring sjukdomen
Du kommer också kunna få möjlighet att ställa frågor!

Välkommen med din anmälan!

Kom ihåg att ta med stamtavlan och dina ifyllda dokument!!!
Du hittar dem på vår hemsida i menyn:
Om oss/ viktiga dokument



Resultat av NJUR-undersökning

Patientinformation

Kattens namn i stamtavlan	Ras	Född (åååå-mm-dd)
Registreringsnummer	ID-nummer	[ ] Hane [ ]Okastrerad [ ] Hona [ ] Kastrerad
Far	Mor	
Ägare	E-post	Telefonnummer
Adress		

Jag är införstådd med att resultatet arkiveras hos Ragdollklubben samt ger RK tillstånd att offentliggöra alla resultat från denna blankett.

Signatur:_____
Datum:_____

Veterinärinformation

Namn	Undersökningsdatum	Undersökningsutrustning

Fysisk undersökning

Katten måste vara ID-märkt med tatuering eller mikrochip. Är kattens ID-märkning kontrollerad [ ] Ja [ ] Nej

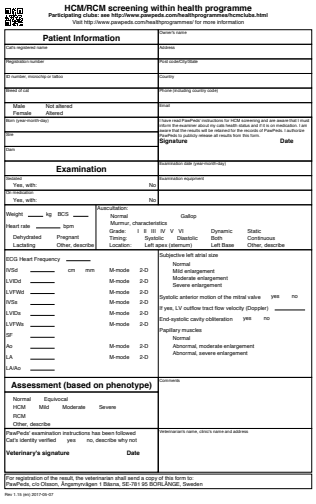
Vikt:_____ kg [ ] Uttorkad [ ] Dräktig [ ] Digivande [ ] Annat beskriv:

Kommentarer

Ultraljudsundersökning

Höger njure	Vänster njure
Storlek:_____	Storlek:_____
Form:_____	Form:_____
Förhållande bark-märg:_____	Förhållande bark-märg:_____
Ekotäthet i bark-märg:_____	Ekotäthet i bark-märg:_____

Blodprovsanalys
(tages bara vid påvisad njurförändring vid ultraljudsundersökning)



HCM/RCM screening within health programme
Participating clubs: see http://www.pawpeds.com/healthprogrammes/hcmclubs.html
Visit http://www.pawpeds.com/healthprogrammes/ for more information

Patient Information

Cat's registered name	Owner's name
Registration number	Address
ID number, microchip or tattoo	Post code/City/State
Breed of cat	Country
Male / Female / Not altered / Altered	Phone (including country code)
Born (year-month-day)	Email
Sire	I have read PawPeds' instructions for HCM screening and are aware that I must inform the examiner about my cats health status and if it is on medication. I am aware that the results will be retained for the records of PawPeds. I authorize PawPeds to automatically release all results from this form.
Dam	Signature / Date

Examination

Weight ____ kg BCS ____	Auscultation:		
Heart rate ____ bpm	Normal / Murmur, characteristics / Gallop		
Dehydrated / Pregnant / Lactating / Other, describe	Grade: I II III IV VI	Timing: Systolic / Diastolic / Both	Dynamic / Static / Continuous
ECG Heart Frequency ____	Location: Left apex (sternum) / Left Base / Other, describe		

IVSd ____	cm	mm	M-mode 2-D
LVIDd ____			M-mode 2-D
LVFWd ____			M-mode 2-D
IVSs ____			M-mode 2-D
LVIDs ____			M-mode 2-D
LVFWs ____			M-mode 2-D
SF ____			
Ao ____			M-mode 2-D
LA ____			M-mode 2-D
LA/Ao ____			

Subjective left atrial size: Normal / Mild enlargement / Moderate enlargement / Severe enlargement

Systolic anterior motion of the mitral valve yes no

If yes, LV outflow tract flow velocity (Doppler) ____

End-systolic cavity obliteration yes no

Papillary muscles: Normal / Abnormal, moderate enlargement / Abnormal, severe enlargement

Assessment (based on phenotype)

Normal / Equivocal / HCM Mild / Moderate / Severe / RCM / Other, describe

Comments

PawPeds' examination instructions has been followed
Cat's identity verified yes no, describe why not

Veterinarian's signature / Date

Veterinarian's name, clinic's name and address

(For registration of the result, the veterinarian shall send a copy of this form to: PawPeds, c/o Olsson, Ängsmyrvägen 1 Bilsna, SE-781 95 BORLÄNGE, Sweden

Rev 1. 16 (en) 2017-03-07