

Certificate of Eye Examination / potvrzení o oftalmologickém vyšetření

Animal / zvíře

Name / jméno **Orichalk Aiaskima**

Breed / plemeno **samojed**

Sex / pohlaví **Male / samec** **Female / samice**
 Date of birth / datum narození **28.10.2017**
 Studbook No / č. registrace **S/2905/17**

Coat colour / barva **bílá**
 Microchip No / č. mikročipu **203098100425063**

Tattoo No / tetování
 Previous eye exam / předchozí vyšetření **yes / ano** **no / ne**
 Result / výsledek **negative / negativní** **positive / pozitivní**
partial changes / částečné změny **unclear changes / nejasný**

Owner / majitel

Name / jméno **Ing. Alena Pešková**

Address / adresa **Street / ulice Starý Rokytník** **No / č. p. 195** **Town / město Trutnov** **Post-code / PSC 541 01**
Phone No / telefon 602/419512 **Country / stát Česká republika**

Owner certified verity of above-mentioned specifications / majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů

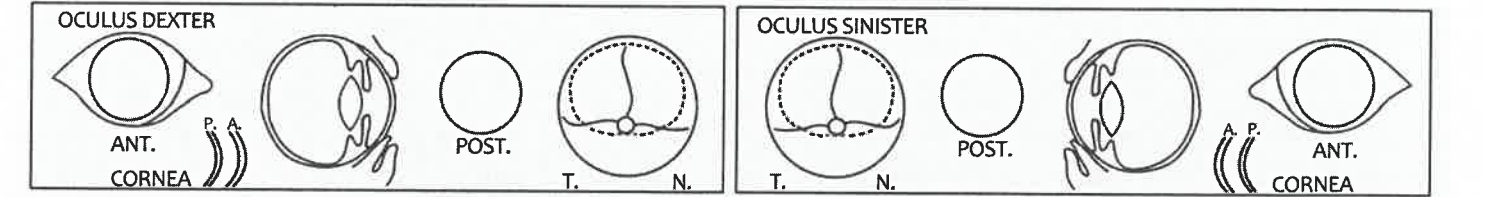
Examination / vyšetření		Animal Identification / identifikace zvířete	
Date / datum Day / den 22 Month / měsíc 01 Year / rok 2021	Methods / metody direct ophthalmoscopy / přímá oftalmoskopie <input type="checkbox"/> indirect ophthalmoscopy / nepřímá oftalmoskopie <input type="checkbox"/> gonioscopy / gonioskopie <input checked="" type="checkbox"/> fundus photography / fundus camera <input type="checkbox"/> tonometry / tonometrie <input type="checkbox"/> others / jiné <input type="checkbox"/>	Tattoo / tetování correct / správné <input type="checkbox"/> unreadable / nečitelné <input type="checkbox"/> incorrect / nesprávné <input type="checkbox"/> absent / chybějící <input type="checkbox"/>	Microchip / mikročip correct / správný <input checked="" type="checkbox"/> incorrect / nesprávný <input type="checkbox"/> absent / chybějící <input type="checkbox"/>
STT I: RE: mm/min <input type="text"/> LE: mm/min <input type="text"/>		IOP: RE: mmHg <input type="text"/> LE: mmHg <input type="text"/>	

Results for the known or presumed hereditary eye diseases (KP-HED): / Výsledky pro následující dědičná oční onemocnění: DOV vyšetření prostý

	Unaffected / prostý	Undetermined / nejasný	Affected / není prostý		Unaffected / prostý	Suspicious / podezřelý	Affected / není prostý
1. Goniodysplasia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PLA mild <input type="checkbox"/> PLA moderate <input type="checkbox"/> PLA severe <input type="checkbox"/> ICAW narrow (moderate) <input type="checkbox"/> ICAW closed (severe)	9. Distichiasis / Trichiasis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Cataract (congenital)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. Entropion / Ectopic cilia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. PPM persistent pupillary membrane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Iris <input type="checkbox"/> lens <input type="checkbox"/> cornea	11. Ectropion / Macoblepharon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hypoplasia/Micro papilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. Corneal dystrophy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. RD retinal dysplasia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> folds <input type="checkbox"/> geographic <input type="checkbox"/> detached	13. Cataract (non-congenital)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> cortical <input type="checkbox"/> post. pol. <input type="checkbox"/> ant. sut. l. <input type="checkbox"/> punctata <input type="checkbox"/> nuclear <input type="checkbox"/> other / jiné
6. PHTVL / PHPV persistent hyperplastic tunica vasculosa lentis / persistent hyperplastic primary vitreous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> grade 1 <input type="checkbox"/> grade 2-6 <input type="checkbox"/> choroid hypoplasia <input type="checkbox"/> coloboma <input type="checkbox"/> other / další:	14. Lens luxation (primary)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. CEA collic eye anomaly	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. Retinal degeneration (PRA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Other / další:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. Other / další:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* "Unaffected" signifies that there is no evidence of the presumed eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence. / "prostý" nebyly nalezeny příznaky typické pro toto onemocnění, "není prostý" byly nalezeny příznaky typické pro toto onemocnění.
 ** The animal displays clinical features that could possibly fit the presumed eye disease(s) mentioned, but the changes are inconclusive. / Zvíře vykazuje příznaky, které by mohly případně odpovídat tomuto onemocnění, ale nalezené změny nejsou jednoznačné.
 *** The animal displays minor, but specific signs of the presumed eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. / Zvíře vykazuje méně závažné, ale specifické příznaky této choroby. Další vývoj může toto podezření potvrdit.

Reexamination / opakování vyšetření za **12** in months / měsíců



Descriptive comments (Eye disease No) / poznámka k onemocnění č.: mild / mírný severe / těžký

Exam performed by / vyšetření provedl **Name / jméno** **Surname / příjmení** **Degree / titul**