

Potilastiedot - Patient Information				Rek no / Reg.number			
Kissan nimi / Name of the cat				<input checked="" type="checkbox"/> Uros / Male <input type="checkbox"/> Naaras / Female <input type="checkbox"/> Leikattu/Neutered			
Id				<input type="checkbox"/> Tarkistettu / Verified			
Rotu / Breed		Paino / Weigth		Syntynyt / Born			
Omistaja / Owner				Osoite / Address			
Postinumero ja -toimipaikka / City and zip code				Puhelin / Phone nr.			
Tutkimus / Examination							
Laitteisto / Equipment					Anturi / Probe		MHz
Sedaatio? käytetyt aineet? / Sedated? Drugs used?				Kliininen tila: dehydroitunut / Clinical status: dehydrated		Kyllä / Yes	Ei / No
Auskultaatio / Auscultation:				HR _____ / min			
<input type="checkbox"/> Normaali / Normal		<input type="checkbox"/> Sivuääni / kuvaus Murmur / characteristics		Aste / Grade I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Laukkarytmi / Gallop							
		2D		M-Moodi M-Mode		Mitraaliläpän systolinen anteriorinen liike / Systolic anterior motion of mitral valve (SAM)	
IVSd	_____	3-5	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kyllä / <input type="checkbox"/> Ei / <input type="checkbox"/> Jos Kyllä: LVOT virtausnopeus / Yes No If Yes: Flow velocity _____	
LVIDd	_____	12-20	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
LVWd	_____	2-5	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LVOT ahtauma / <input type="checkbox"/> Kyllä / <input type="checkbox"/> Ei / <input type="checkbox"/> obstruction Yes No	
IVSs	_____	5-9	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Papillaarilihakset / Papillary muscles Normaali / Normal <input type="checkbox"/>	
LVIDs	_____	5-11	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kohtalainen paksuuntuma / Moderate hypertrophy <input type="checkbox"/>	
LVWs	_____	5-9	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Voimakas paksuuntuma / Marked hypertrophy <input type="checkbox"/>	
FS	_____	39-60	%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arvio vasemman eteisen koosta / Subjective left atrial size Normaali / Normal <input type="checkbox"/>	
Aod	_____	8-12	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lievä laajentuma / Mild dilatation <input type="checkbox"/>	
LA	_____	10-16	mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kohtalainen laajentuma / Moderate dilatation <input type="checkbox"/>	
LA/Ao	_____	1-1,5				Voimakas laajentuma / Marked dilatation <input type="checkbox"/>	
Muut mahdolliset löydökset/tutkimukset / Other findings/examinations				Muut mittaukset/ Other measurements (geenitesti?,tulos? / genetest?,result?)			
Johtopäätökset / Conclusion				Eläinlääkärin nimi, klinikka, osoite ja pvm / Veterinarian, name, address of clinic and date			
Ym kissa _____ <input type="checkbox"/> osoittaa _____ <input type="checkbox"/> ei osoita merkkejä _____ The cat named above shows does not show sydänlihassairaudesta / sydämen vajaatoiminnasta signs of cardiomyopathy / cardiac failure <input type="checkbox"/> Rajatapaus, uusintatutkimus 6 kk kuluttua / Equivocal, re-exam after 6 months							