

## FORMULAIRE D'ADMISSION INITIALE

Je comprends que le massage ou d'autres modalités de la thérapie manuelle corporelle ne sont en aucun cas un substitut aux soins vétérinaires appropriés. Je comprends que le thérapeute équin ne diagnostiquera pas les conditions, ne prescrira pas de médicaments, de nutraceutiques ou de suppléments pour mon cheval.

Si mon cheval est actuellement suivi par un vétérinaire, j'ai autorisé cette thérapie avec le vétérinaire traitant pour s'assurer que la thérapie corporelle est appropriée pour mon cheval.

J'ai consulté et accepté les conditions de service et d'admission d'un cheval sur le site de [chevalenforme.com](http://chevalenforme.com).

SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE :

DATE :

## INFO DU PROPRIETAIRE

NOM DU PROPRIETAIRE :

PHONE :

ADRESSE DE FACTURATION :

E-MAIL :

DEPUIS COMBIEN DE TEMPS ETES-VOUS PROPRIETAIRE DU CHEVAL :

## INFO DU CHEVAL

NOM DU CHEVAL :

RACE :

SEXE :

AGE :

TAILLE ET POIDS :

LE NOM DU VETERINAIRE :

## HISTOIRE ET ENJEUX ACTUELS DU CHEVAL

### VETERINAIRES :

Quelles sont les pathologies déclarées / constatées par les vétérinaires ?

Quand était la dernière fois que votre cheval a été vu par un vétérinaire et pourquoi ? Il a reçu un diagnostic vétérinaire ? Pouvez-vous me fournir le rapport de vétérinaire ?

A-t-il subi une intervention chirurgicale ? Oui - Non ? Quelle opération ? Quand ? Opération de la colique ?

**Problème vétérinaires actuel présent (si boiterie, ou il a subi un accident ou une maladie) :**

A-t-il été prescrit un médicament un protocole de réhabilitation/ rééducation ? Si oui, quel était le protocole ?

A-t-il été radiographié/ échographié pour ce problème présent ? Oui - Non ? Résultats ? Pouvez-vous me fournir les radiographies ou les images d'échographie ?

Y a-t-il eu un œdème ? Si oui, où était l'œdème ?

Qu'a fait le vétérinaire pour soulager les symptômes ? Quand - combien de fois ?  
Et le résultat : Récupération partielle - pas d'amélioration – détérioration

Qu'a fait le propriétaire pour soulager les symptômes ? Quand - combien de fois ?  
Et le résultat : Récupération partielle - pas d'amélioration - détérioration

### LE PROBLEME MOBILITE, TRAVAIL ET COMPORTEMENT PLUS RECENT :

Depuis combien de temps les symptômes sont-ils présents ? L'apparition a-t-elle été graduelle ou soudaine ?

A-t-il déjà eu ces symptômes auparavant ? Oui - Non ; Quand ?

Les symptômes sont constants ou intermittents et perceptibles sous la selle ?

A-t-il des cicatrices ? Oui - Non ? Où ? Cause ?

Les symptômes sont-ils plus perceptibles sur une surface souple ou dure ? Si le cheval a le choix, quelle surface préfère-t-il ?

Y a-t-il eu un œdème ? Si oui, où était l'œdème ?

Qu'a fait le propriétaire pour soulager les symptômes ? Quand - combien de fois ?  
Et le résultat : Récupération partielle - pas d'amélioration - détérioration

Qu'a fait le vétérinaire/ostéopathe (veuillez préciser qui) pour soulager les symptômes ? Quand - combien de fois ?  
Et le résultat : Récupération partielle - pas d'amélioration – détérioration

Pouvez-vous me fournir le compte-rendu de l'ostéopathe ?

#### LA SANTE GENERALE :

Evaluez la santé générale de votre cheval :  
MOYEN BON EXCELLENT

A-t-il des problèmes oculaires récents ou chroniques ? Oui - Non ?  
Quels sont ces problèmes ? Nystagmus ou strabisme ?

Il a un principal problème fonctionnel ?  
(Une boiterie ; difficulté à galoper/trottoir/marcher ; difficulté à tourner ; perte de propulsion ; difficulté à reculer ; difficulté à se déplacer latéralement ou à manger par terre ; problèmes pour se coucher ou se lever ; la selle ou la couverture bascule d'un côté)

Quels indicateurs de douleur le cheval a-t-il manifesté ?  
(Peur ; colère ; refus de s'alimenter, absence de comportement normal)

L'animal préfère-t-il l'immobilité ou le mouvement ?

Le cheval a-t-il été castré, si oui à quelle date et quand était la dernière fois que son fourreau a-t-il nettoyé et vérifié ?

Si le cheval est une femelle, a-t-elle eu un poulain, en bonne santé, a-t-elle des problèmes pendant son cycle de chaleur ?

A-t-il des problèmes d'oreille récents ou chroniques ? Oui - Non ? Quoi ?

A-t-il déjà été sous traitement prolongé de STREPTOMYCINE. NÉOMYCINE OU KANAMYCINE ?

Oui - Non ? Laquelle ?

Avez-vous observé l'animal : incliner la tête ; tituber ; tourner en rond ; se pencher sur un côté ; secouer la tête ?

Oui - Non ? Laquelle ?

#### **TRAVAIL ET MANAGEMENT DU CHEVAL :**

Quels sont vos objectifs pour ce cheval ?

Le cheval a-t-il pratiqué une autre discipline équestre que celle pratiquée actuellement avant que vous ne le possédiez ?

Avez-vous des informations sur les antécédents, les performances et les problèmes de santé antérieurs et actuels ?

Votre cheval prend-il des médicaments, nutraceutiques ou suppléments actuels ? Oui - Non ? Laquelle ?

Quel est le programme d'alimentation de votre cheval ? Combien de fois par jour ?

La nutrition : Pâturage ; foin ; luzerne ou autre ?

Quel est le logement actuel ou état de pré de votre cheval ? S'il vit dans un box, quel est le pourcentage du temps passé dans le paddock ?

Quand a-t-il vu un maréchal-ferrant pour la dernière fois ? Quels changements ont été apportés à ses pieds ? (Un angle de pied différent, type de chaussure différent)

Quand était la dernière fois que votre cheval a été vu par un dentiste ? A-t-il eu des problèmes ? A-t-il une supraclusion ? A-t-il mastiqué ou bavé exagérément ? Oui – Non ?

Quand était la dernière fois que votre cheval a été vacciné ou vermifugé et avec quoi ?

Quand était la dernière fois que vous avez vérifié votre selle et votre matériel et par qui ?

Avez-vous récemment changé le programme d'entraînement ?

Comment est-il soigné avant et après l'entraînement ? (Brossé, douché, massée, étiré...)

Combien de fois et combien de temps entraînez-vous le cheval ?

Est-ce que vous montez sur lui depuis le sol ou un bloc ?

Quelqu'un d'autre monte-t-il le cheval ? Si oui, utilisez-vous la même selle ? Oui – Non ?

A-t-il déjà eu une fourbure ? Oui – Non ?

Est-ce qu'il se tient bien quand il est attaché ? Oui – Non ?

Observations spécifiques de l'entraîneur ?

À quelle fréquence prenez-vous ses signes vitaux ? (Température, respiration, pouls)

Cette séance est-elle prévue dans le cadre du protocole de bien-être de votre cheval ou avez-vous des préoccupations et des domaines particuliers que vous aimeriez indiquer ?

### **LE CAVALIER :**

Le cavalier a -t-il des problèmes de mobilité ? (Pathologies, restrictions de mobilité)

Quand a-t-il vu un ostéopathe ?

Autres problèmes fonctionnels et émotionnels du cavalier ? (Stress, fatigue, peur)