

Herzlichen Dank im Vorfeld für die Bearbeitung des Fragebogens. Je genauer Ihre Angaben sind, desto gezielter kann ich unseren Ersttermin vorbereiten.

Selbstverständlich werden wir den Fragebogen nochmals gemeinsam besprechen, für Rückfragen stehe ich Ihnen im Vorfeld gerne zur Verfügung.

Fragebogen zur Anamnese:

Datum: _____

PERSÖNLICHE DATEN DES TIERHALTERS

Vorname, Name _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ, Ort _____
Telefon/Handy _____
E-Mail _____

INFORMATIONEN ZUM TIER

Name _____
Geschlecht männlich weiblich
Tierart Hund Katze Pferd
Rasse _____
Geburtsdatum/Alter _____
Gewicht (kg) _____
Transponder-/Tätowierungsnr. _____
Kastration ja, am _____ nein

Besondere Merkmale _____

Impfung(en) (wann, welche?) _____

Wurmkur (wann, welche?) _____

Spot-on Präparate (wann, welche?) _____

Vorerkrankungen/ Erkrankungen Eltern/Wurfgeschwister: nein ja, folgende

Regelmäßige Medikamente nein ja, folgende

ALLGEMEINE FRAGEN

Wie alt war das Tier als Sie es übernahmen?

Woher haben Sie das Tier? (Züchter, Tierheim, Findling, Tierschutz....)

Falls Sie nicht der Erstbesitzer sind, wissen Sie etwas über die Zeit, bevor es zu Ihnen kam?

FRAGEN ZUR HÄUSLICHEN SITUATION/HALTUNGSBEDINGUNGEN

Wie hat sich das Tier bei Ihnen eingewöhnt?

Wer ist seine Bezugsperson?

Wie wird Ihr **Hund** gehalten?

einzeln in Gemeinschaft mit _____

im Haus/Wohnung mit Garten Zwingerhaltung

begrenzter Freilauf unbegrenzter Freilauf

Zuchttier Gebrauchshund (Sport, Jagd etc.)

Wie viele Stunden am Tag ist Ihr Hund durchschnittlich alleine? _____

Sonstiges _____

Wie wird Ihre **Katze** gehalten?

einzeln in Gemeinschaft mit _____

im Haus/Wohnung Freigänger (unbegrenzt) Freigänger (begrenzt)

Zuchttier Katzenklappe

Wie viele Stunden am Tag ist Ihre Katze durchschnittlich alleine? _____

Sonstiges _____

Wie wird Ihr Pferd gehalten?

- einzeln in Gemeinschaft mit _____
- Einzelbox Boxenhaltung mit mehreren Pferden
- Offenstallhaltung Laufstall Reitbeteiligung
- es hat täglich ____ Stunden Weidegang es hat keinen Weidegang
- es wird pro Tag ____ Stunden bewegt es wird pro Woche ____ Stunden bewegt
- es wird in der Zucht eingesetzt es wird im Sport eingesetzt
- es wird in der Freizeit eingesetzt es wird als Arbeitspferd eingesetzt

Sonstiges _____

Haltung anderer Tierart?

Welche Tierart? _____

- einzeln in Gemeinschaft mit _____
- im Haus/Wohnung Außenhaltung

Sonstiges _____

FRAGEN ZUM VERHALTEN/CHARAKTER

Wie würden Sie den Charakter Ihres Tieres beschreiben?

Wie würden Sie die Beziehung zu Ihrem Tier mit einem Wort/Satz beschreiben?

Vorlieben des Tieres _____

Abneigung des Tieres _____

Hat das Tier Ängste/Fürchte nein ja, vor

Ist Ihr Tier wetterfähig? nein ja, bei _____

Wie verhält sich Ihr Tier gegenüber gleich- bzw. andersgeschlechtlichen Artgenossen?

Wie verhält sich Ihr Tier gegenüber Menschen (Bezugspersonen, Kindern, Fremden?)

FÜTTERUNGS- /FRESSVERHALTEN

Welches Futter bekommt Ihr Tier? Nassfutter Trockenfutter
 BARF Sonstiges

Marke _____ Ø Menge _____

Was frisst Ihr Tier am liebsten? _____

Wird das Futter sofort gefressen? ja nein

Wo wird es gefüttert? _____ Wie oft? _____ Wann (Uhrzeit?) _____

Wer füttert Ihr Tier? _____

Leckerlis nein ja, folgende _____ Ø Menge _____

Zusatzpräparate nein ja, folgende _____ Ø Menge _____

Wurde schon einmal eine Ausschlussdiät durchgeführt? nein ja, zuletzt am _____

Wie würden Sie das Fressverhalten Ihres Tieres beschreiben?

- frisst normal frisst mäkelig
- frisst schnell/gierig frisst langsam
- frisst oft/viel frisst wenig
- frisst gerne frisst futterneidisch
- frisst sauber frisst unsauber

TRINKVERHALTEN IHRES TIERES

Steht Ihrem Tier immer frisches Wasser zur Verfügung? ja nein

Aus welchem Behältnis trinkt Ihr Tier? Metall Plastik Glas Sonstiges _____

Wie würden Sie das Trinkverhalten Ihres Tieres beschreiben? (viel, wenig, normal?)

viel wenig normal

Wie viel trinkt ihr Tier täglich? Ø Liter-Angabe _____

VERDAUUNG IHRES TIERES /KOTABSATZ

Wie ist die Verdauung Ihres Tieres?

setzt häufig Kot ab

setzt selten Kot ab

große Kotmengen

kleine Kotmengen

häufig/oft/immer Verstopfungen häufig/oft/immer Durchfall

Kot riecht normal

Kot riecht ungewöhnlich

Kot ist gut geformt/fest

Kot ist trocken/hart

Kot ist weich/breiig

Kotfarbe: _____

Geruch: _____

Sonstiges: _____

URINABSATZ

Wie ist der Urinabsatz Ihres Tieres?

setzt häufig Urin ab

setzt selten Urin ab

große Urinmengen

geringe Urinmengen

Urinfarbe: _____

Geruch: _____

Sonstiges: _____

VORERKRANKUNGEN DES TIERES

Erkrankungen (z.B. chronische Erkrankung, Allergien, schwere Infektion)

Unfälle/Traumen? nein ja, folgende

Verletzungen nein ja, folgende

Operationen nein ja, folgende

Wundheilungsstörungen nein ja, folgende

Narben nein ja, folgende

AKTUELLE BESCHWERDEN/SYMPTOME

Der Grund weshalb Sie mich aufsuchen?

Seit wann bestehen die Beschwerden? seit _____

Nimmt Ihr Tier eine Schonhaltung ein? ja nein

Ist es berührungsempfindlich? ja nein

Bestehen noch weitere Beschwerden? nein ja, folgende

WEITERE FRAGEN ZUR SYMPTOMATIK DES TIERES

Seit wann/seit welchem Ereignis (z.B. Umzug, Mitbewohner...) bestehen die Beschwerden?

Wie war der Verlauf?

Treten die Beschwerden immer wieder auf (z.B. alle 4 Wochen, jeden Sommer, bei Begegnung mit...?)

Welche Maßnahmen wurden bisher rund um die Beschwerden ergriffen?

Wurde das Tier bereits von einem Tierheilpraktiker untersucht? ja nein

War/Ist Ihr Tier bereits in tierärztlicher Behandlung? ja nein

Wenn ja, welche Maßnahmen wurden ergriffen?

Wurde bereits eine Untersuchung durchgeführt? Blut Kot Urin Sonstiges

Ergebnisse der Untersuchung

Wie lautet die Diagnose

Sonstige Behandlungsmaßnahmen

Sonstige Anmerkungen (jede Kleinigkeit, und wenn sie noch so unwichtig erscheint, kann zur besseren Diagnosefindung und im späteren Verlauf positiv zur Behandlung beitragen)
