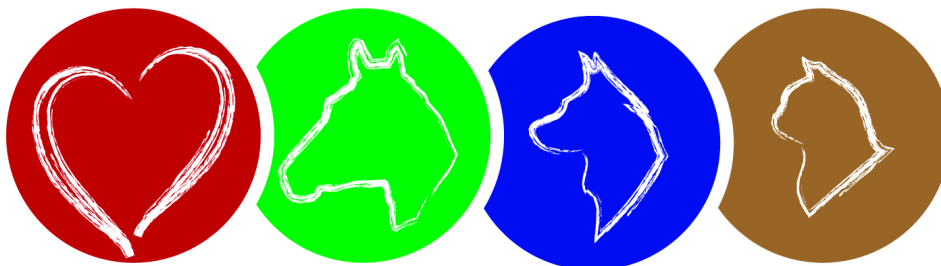


— Schnauze. Fell und Pfoten —



Praxis für ganzheitliche Tierheilkunde & Tierphysiotherapie

Dieser Bogen dient der allgemeinen Informationssammlung vor Ihrem Besuch bei mir oder bei Ihnen zu Hause. Es findet noch ein ausführliches Gespräch und eine anschließende Untersuchung statt.

Fragebogen zur Anamnese

Persönliche Daten des Tierhalters

Vorname, Nachname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon, Handy

E-Mail

Informationen zum Tier

Name

Geschlecht

Tierart

Rasse

Geburtsdatum/Alter

Transponder-/Tätowierungs-/Chip-Nr.

Gewicht

Kastration

Spot-on-Präparate(Wann?Welche?)

Wurmkur(Wann?Welche?)

Impfungen(Wann?Welche?)

Auslandsreisen(Wenn ja, wo?)

Vorerkrankungen

Regelmäßige Medikamente

Männlich Weiblich

Hund Katze Pferd Kleintier

Ja, wann Nein

Ja, nämlich Nein

Ja, nämlich Nein

Allgemeine Fragen

Wie alt war das Tier, als Sie es übernahmen?

Woher haben Sie das Tier?(Bitte erläutern Sie)

Wenn Sie nicht der Erstbesitzer sind, wissen Sie etwas über die Zeit , bevor das Tier zu Ihnen kam?(Bitte erläutern Sie)

Wie hat sich das Tier bei Ihnen eingewöhnt?(Bitte erläutern Sie)

Wer ist die Bezugsperson Ihres Tieres?

Fragen zur Haltung

Wie wird Ihr Hund gehalten?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Einzel | <input type="radio"/> In Gemeinschaft mit |
| <input type="radio"/> In der Wohnung | <input type="radio"/> Im Zwinger |
| <input type="radio"/> Das Tier hat begrenzt Freilauf | <input type="radio"/> Das Tier hat unbegrenzt Freilauf |
| <input type="radio"/> Als Zuchttier | <input type="radio"/> Als Gebrauchshund(Sport, Jagd etc.) |
| <input type="radio"/> Er/Sie ist täglich Stunden alleine | <input type="radio"/> Er/Sie ist nie alleine |
| <input type="radio"/> Sonstiges | |

Wie wird Ihre Katze gehalten?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Einzel | <input type="radio"/> In Gemeinschaft mit |
| <input type="radio"/> In der Wohnung | <input type="radio"/> Das Tier hat begrenzt Freigang |
| <input type="radio"/> Das Tier hat unbegrenzt Freigang | <input type="radio"/> Er/Sie ist täglich Stunden alleine |
| <input type="radio"/> Er/Sie ist nie alleine | <input type="radio"/> Als Zuchttier |
| <input type="radio"/> Sonstiges | |

Wie wird Ihr Pferd gehalten?

- Einzel
 Einzelbox
 Offenstallhaltung
 Er/Sie hat keinen Weidegang
 Bewegung pro Tag in Stunden
- In Gemeinschaft mit
 Boxenhaltung mit mehreren Pferden
 Laufstall
 Er/Sie hat täglich Stunden Weidegang
 Bewegung pro Woche in Stunden
- Er/sie wird in der Freizeit eingesetzt
 Er/sie wird als Arbeitspferd eingesetzt
 Sonstiges,

Fragen zur Fütterung/Fress-und Trinkverhalten

Wer füttert Ihr Tier?

Wo wird Ihr Tier gefüttert?

Woraus wird Ihr Tier gefüttert?(Kunststoff, Metall, Porzellan etc.)

Wie oft wird Ihr Tier pro Tag gefüttert?

Wann/um wie viel Uhr wird Ihr Tier gefüttert?

Was bekommt Ihr Tier zu fressen?(Bitte Futterarten, marken und -mengen angeben)

Wann wird das Futter gefressen?

- Sofort
 Sonstiges, nämlich

Wie würden Sie das Fressverhalten Ihres Tieres beschreiben?

- Er/Sie frisst gern
 Er/Sie frisst gierig/schnell
 Er/sie frisst normal
 Er/Sie frisst sauber
 Sonstiges, nämlich
- Er/Sie frisst mäkelig
 Er/Sie frisst langsam
 Er/Sie frisst futterneidisch
 Er/Sie frisst unsauber

Fragen zur Fütterung/Fress-und Trinkverhalten

Wenn Ihr Tier einkaufen gehen würde, was läge dann in seinem Einkaufskorb?

Steht täglich frisches Wasser zur Verfügung?

Ja Nein

Wie würden Sie das tägliche Trinkverhalten des Tieres beschreiben?

Er/Sie trinkt viel/ Liter Er/Sie trinkt wenig/ Liter
 Er/Sie trinkt normal

Fragen zur Verdauung/Urinabsatz

Wie ist die Verdauung Ihres Tieres?

Setzt häufig Kot ab Setzt selten Kot ab
 Die Kotmenge ist groß Die Kotmenge ist klein
 Der Kot ist gut geformt/fest Der Kot ist trocken/sehr hart
 Hat teils/häufig/immer Durchfall Hat teils/häufig/immer Verstopfung
 Der Kot riecht normal Der Kot stinkt
 Die Farbe des Kots ist normal Die Farbe des Kots ist ungewöhnlich, wie?
 Sonstiges, nämlich

Wie ist der Urinabsatz Ihres Tieres?

Setzt häufig Urin ab Setzt selten Urin ab
 Die Urinmenge ist groß Die Urinmenge ist gering
 Der Urin riecht wie..... Die Farbe des Urins ist.....
 Sonstiges, nämlich

Fragen zum Verhalten/Charakter

Wie würden Sie den Charakter Ihres Tieres beschreiben?(Bitte erläutern Sie)

Wie verhält sich Ihr Tier gegenüber gleich-bzw. andersgeschlechtlichen Artgenossen?(Bitte erläutern Sie)

Wie verhält sich Ihr Tier gegenüber Menschen(z.B. Bezugsperson, Kindern, Fremden)?
(Bitte erläutern Sie)

Hat Ihr Tier vor etwas Furcht/Angst?

Ja, vor

Nein

Ist Ihr Tier wetterfühlig?

Ja, bei

Nein

Fragen zum Problem

Was ist das Hauptproblem Ihres Tieres?(Bitte erläutern Sie)

Bestehen noch weitere Probleme?

Ja, nämlich

Nein

Taucht das/die Problem(e) immer wieder auf(z.B. Jeden Winter, alle 4 Wochen, nur Nachts)?
(Bitte erläutern Sie)

Ja, nämlich

Nein

Bereits erfolgte Maßnahmen rund um das/die Problem(e)

Das Tier war bereits beim

Tierarzt

Tierheilpraktiker

Es wurde(n) untersucht

Blut(Wann/Ergebnis)?

Urin(Wann/Ergebnis)?

Kot(Wann/Ergebnis)?

Sonstiges, nämlich

Die Diagnose lautete

Die Behandlung umfasste

Vitalwerte/Anmerkungen(Füllt der Tierheilpraktiker aus)

<input type="checkbox"/> Körpertemperatur(rektal)	<input type="checkbox"/> Pulsfrequenz
<input type="checkbox"/> Herzfrequenz	<input type="checkbox"/> Atemfrequenz
<input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich	