

Anamnese – Bogen

Besitzer _____

Adresse _____

Tiername _____

Tierart / Tierrasse _____

Geburtsdatum _____

Geschlecht _____

kastriert nein ja seit wann? _____

Allgemein:

1. Herkunft des Tieres:

2. Seit wann ist das Tier in Ihrem Besitz?

3. Bekommt Ihr Tier regelmäßig Medikamente?

4. Besteht eine Überempfindlichkeit gegen ein Medikament?

5. Parasitenprophylaxe Flöhe nein ja welche
 Zecken nein ja welche
 Würmer nein ja welche

6. Was sind die Hauptbeschwerden?

7. Wann und wie oft treten die Beschwerden auf?

8. Besteht zeitweilig eine völlig / weites gehende Beschwerdefreiheit?

- | | | |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> an der See | <input type="checkbox"/> im Urlaub | <input type="checkbox"/> am Wochenende |
| <input type="checkbox"/> im Hochgebirge | <input type="checkbox"/> im Sommer | <input type="checkbox"/> im Winter |
| <input type="checkbox"/> NEIN | <input type="checkbox"/> KEINE AHNUNG | |

9. Sind Elterntiere oder Wurfgeschwister betroffen? nein ja
Wenn ja, welche?

10. Sind Kontaktiere oder Menschen betroffen? nein ja
Wenn ja, welche?

11. In welcher Umgebung hält sich das Tier auf? –hauptsächlich-

- | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Großstadt | <input type="checkbox"/> Kleinstadt | <input type="checkbox"/> Dorf |
| <input type="checkbox"/> Wiese | <input type="checkbox"/> Wald | <input type="checkbox"/> Park / Garten |

12. In welcher Umgebung hält sich das Tier auf? –Wohnbereich-

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> altes Haus | <input type="checkbox"/> neues Haus |
| <input type="checkbox"/> Fliesen | <input type="checkbox"/> Zwinger |
| <input type="checkbox"/> Laminat | <input type="checkbox"/> Decken |
| <input type="checkbox"/> Holzdielen | <input type="checkbox"/> Heu / Stroh |

- beidseitig
 einseitig rechts
 einseitig links
 klar
 anfallsartig
- eitrig
 wässrig
 ständig
 zäh
- wann _____

7. Treten Beschwerden bei intensiven Gerüchen, Dämpfen, Staub oder anderen Atemwegsreizen auf?

8. Besonderheiten im Verhalten?
(z.B. legt sich auf den Bauch beim Husten)

Haarkleid / Haut

1. War das Tier beim Kauf komplett behaart? ja nein

2. Gabe es Auffälligkeiten bei den bisherigen Haarwechseln?

nein ja

Wenn ja, welche?

3. Haart das Tier vermehrt oder hat es kahle Stellen?

4. Wann und wo begann der Haarverlust?

5. Wie breitete sich der Haarverlust am Körper aus?
6. Gibt es saisonale Schwankungen?
7. Wie verlief / verläuft der Haarausfall? (schnell oder langsam)?
8. Ist Juckreiz vorhanden? ja nein
 Wenn ja: War erst eine Veränderung der Haut oder erst der Juckreiz vorhanden?
9. Wie ist das Haarkleid? stumpf ja O nein
 fettig ja O nein
 schuppig ja O nein
11. Wie ist die Haut? gerötet ja O nein
 Trocken ja O nein
 feucht ja O nein
 vermehrt warm ja O nein
 geschwollen ja O nein

Magen-Darm-Trakt:

1. Appetit normal O vermindert O vermehrt

2. Durst normal vermindert vermehrt
3. Kotabsatz:
- Häufigkeit
 - Konsistenz
- normal steinhart schleimig
- breiig blutig wässrig
- sonst
4. Erbrechen ja nein
Wenn ja: Was wird erbrochen und wann?
5. Was wird gefüttert und wie häufig?

Sexualität:

1. Zyklusprobleme ja nein
2. Libido normal verringert verstärkt
3. Wurde die Höhe der Sexualhormone im Blut bestimmt (Labor)?
4. Besonderheiten der äußeren Geschlechtorgane
(Hodensack, Penis, Scheide, Gesäuge...)

5. Besonderheiten im Verhalten?

Verhalten

1. Veränderungen nein ja seit _____

2. Wie hat sich das Verhalten geändert?

ruhiger

aktiver

unruhiger / nervöser

schläft mehr

anhänglicher

distanzierter

sonst

Platz für Anmerkungen vom Besitzer