



Fragebogen

Bitte beantworten Sie nachfolgende Fragen möglichst ausführlich und bringen Sie den ausgefüllten Fragebogen zum ersten Termin mit. Die Antworten sind wichtig für die optimale Behandlungs-Planung. Vielen Dank!

Angaben zum Patienten

Patientenname				
Rasse				
Farbe / Größe / Gewicht	/	cm	/	kg
Geboren am				
Seit wann in Ihrem Besitz				
Aus dem Tierschutz / woher?				
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich	<input type="radio"/> männlich		
Kastriert	<input type="radio"/> ja, wann, (wo)?:	<input type="radio"/> nein		
Chip-/Tätowierungsnummer				
Besondere Kennzeichen				

Angaben zum Besitzer

Name	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon / Mobil	
E-Mail	

Angaben zum Haus-Tierarzt

Name	
Straße	
Plz. / Wohnort	
Telefon / E-Mail	

Evtl. Angaben zum operierenden Tierarzt

Name	
Straße	
Plz. / Wohnort	
Telefon / E-Mail	

Weitere Angaben

Ernährung	<input type="radio"/> nass	<input type="radio"/> trocken	<input type="radio"/> gekocht	<input type="radio"/> roh
Hundefutter-Marke(n)	<input type="radio"/> Leckerli? was?			
Liegeplatz	<input type="radio"/> Wohnung? Treppenstufen	<input type="radio"/> Zwinger	<input type="radio"/> Garten
Liegt lieber.....	<input type="radio"/> warm	<input type="radio"/> kalt	<input type="radio"/> hart	<input type="radio"/> weich
Sonstige Vorlieben:				
Gassi / Spaziergang	<input type="radio"/> 1x <input type="radio"/> 2x <input type="radio"/> 3x täglich			
	Dauer:			
Hundesport?	<input type="radio"/> Agility	<input type="radio"/> Obedience	<input type="radio"/> Treib-Ball	
	<input type="radio"/> Fährtsuche	<input type="radio"/> Frisbee	<input type="radio"/> Dog-Dancing	
	<input type="radio"/> Jagdliche Führung			
.....wird ausgeführt	<input type="radio"/> 1x	<input type="radio"/> 2x	<input type="radio"/> 3x wöchentlich	<input type="radio"/> öfter

Zum Befinden Ihres Hundes

Diagnose des Tierarztes/ Operation? / Operations-Termin?

Medikamente & Dosierung

Homöopathische Behandlung & Dosierung

Aktuelle Beschwerden/Symptome Ihres Tieres (Angaben des Besitzers)

Beschwerdebild ist schlimmer.....

- nach Belastung nach dem Liegen im Liegen (Ruheschmerz)
 am Morgen am Abend in der Nacht

Streckt und dehnt sich Ihr Tier häufig, auch nach kurzen Liegephasen? ja nein

Wälzt sich Ihr Tier häufiger? ja nein

Verschlechtert die Witterung das Beschwerdebild (z.b. nass-kalt)? ja nein

Hat Ihr Tier

Diabetes ja nein

Epilepsie ja nein

Herz-/Kreislaufprobleme ja nein

Konzentrationschwäche
 ja nein

Ist häufig müde ja nein

Schlafprobleme ja nein

Blähungen ja nein

Durchfall ja nein

Verstopfung ja nein

Harndrang ja nein

Inkontinenz ja nein

Prostata/Eierstock-Probleme ja nein

Atemnot/Husten ja nein

Allergien ja nein , Wenn ja, welche?

Übermäßig Durst ja nein

Wenig Appetit ja nein

Tumore ja nein

Wenn ja, wo?

Weitere Vorerkrankungen (z. B. auch Mittelmeer-/od. Autoimmunkrankheiten, Borreliose, Schilddrüsenüber-/unterfunktion etc.)

Gab es weitere Operationen bei Ihrem Tier?

ja, welche:

nein

Vorangegangene od. aktuelle Operation mit Metall (Implantat?)

ja nein

Trägt Ihr Tier oder tragen Sie einen Herzschrittmacher ?

ja nein

War Ihr Hund im Ausland, wenn ja, wo?

Impfung

Letzter Impfungstermin

Welche Impfung?

Das bringen Sie bitte bei Ihrem ersten Besuch mit:

- Sofern Ihnen die Unterlagen vorliegen: Röntgenbilder, Medikamente, Untersuchungsergebnisse des Arztes/der Ärzte etc.
- Halsband/Geschirr ihres Hundes
- Evtl. eine Lieblingsdecke, ein Kuscheltier
- Benötigt Ihr Hund eine spezielle Diät - bitte das Futter als Leckerli mitbringen