



Dermatologischer Anamnesebogen zur Erkennung von Hautproblemen

Zur möglichst genauen Diagnose der Hautprobleme Ihres Tieres benötigen wir einige wichtige Informationen von Ihnen. Bitte füllen Sie diesen Bogen aus und bringen ihn zu Ihrem Termin mit.

Name des Tierhalters: _____

Name des Tieres: _____ Alter: _____

Rasse: _____ Geschlecht: weiblich männlich

Hauptproblem: _____

Falls Juckreiz vorhanden ist, wo und wann tritt er auf?

- Gesicht Pfote Achselhöhlen Schwanz Rücken überall
 andauernd sporadisch

Welche der nachfolgenden Symptome sind vorhanden?

- wunde Stellen Krusten Schuppen Haarausfall Geruch Quaddeln
 Ohrentzündungen Augenausfluss
 Schwitzen Niesen Husten Keuchen
 Gewichtsabnahme Gewichtszunahme Erbrechen Durchfall
 übermäßiger Hunger trinkt mehr als gewöhnlich

In welchem Alter begann das Problem? _____

Zu welcher Jahreszeit tritt das Problem vermehrt auf?

- Frühling Sommer Herbst Winter ganzjährig

Verschlimmert sich das Problem? Ja Nein

Was verschlimmert die Symptome? _____

Was verbessert die Symptome? _____

Hat Ihr Tier andere Erkrankungen und Probleme? _____

Was füttern Sie Ihrem Tier? (Bitte Marke(n) und Sorte(n) angeben):

- Dosenfutter: _____ Trockenfutter: _____
 Frischfleisch: _____ Leckerchen: _____
 Tischreste: _____

Haben Sie jemals eine spezielle Diät gefüttert?

- Ja Nein Wenn ja, welche? Und wie lange?: _____

Ist Ihr Tier allergisch gegen Futterinhaltsstoffe oder Medikamente?

- Ja Nein Wenn ja, welche?: _____

War Ihr Tier jemals in Südeuropa?

- Ja Nein Wenn ja, wo genau?: _____

Haben Sie noch andere Haustiere?

- Katzen Hunde Vögel sonstige Tiere: _____

Hat eines der anderen Haustiere ein Hautproblem?

- Ja Nein Wenn ja, welche(s)?: _____

Hat eine Person in Ihrem Haushalt Hautprobleme?

- Ja Nein Wenn ja, welche(s)?: _____

Wissen Sie, ob ein anderes Tier dieses Wurfs Hautprobleme hat?

- Ja Nein Wenn ja, welche(s)?: _____

Wo schläft Ihr Tier? _____

Was verwenden Sie zur Floh- und Zeckenprophylaxe? _____

Wie oft wird Ihr Tier gebadet?

- wöchentlich alle 2 Wochen monatlich selten
Baden und Shampooieren hilft verschlimmert hat keinen Einfluss auf das Problem

Welche Medikamente haben Sie bislang benützt?

- Shampoo Spülung Puder Spray Creme
 Tabletten Injektionen Ohrentropfen Augentropfen

Wenn ja, Datum der letzten Anwendung: _____

Welchen Effekt hatte diese Behandlung? _____

Das war's schon - vielen Dank für Ihre Mithilfe!

