

Fachpraxis für Kleintiere an der Eider



Haut Anamnesebogen

Was ist der Grund Ihrer Vorstellung in der Hautsprechstunde:

Welche Symptome sind Ihnen aufgefallen?

Juckreiz Krusten Dunkelverfärbung der Haut
Schuppen Rötung Haarverlust/kahle Stellen
Knoten Pickel Sonstiges: _____

Wo sind die Veränderungen?

Pfoten Rumpf Beine
Rücken/Kruppe Kopf Ohren
Bauch Rute Sonstiges: _____

Seit wann bestehen diese Symptome? Welche Veränderungen waren zuerst da?

Hatte Ihr Tier früher bereits Hautprobleme? Ja nein

Wann treten die Hautprobleme auf?

Frühjahr Sommer Herbst Winter ganzjährig

Wenn Juckreiz besteht, wie stark ist er ausgeprägt? (Bitte ankreuzen)

- 1 Kratzen und Lecken ist kein Problem
- 2-3 Gelegentlich, etwas mehr als vor Beginn der Symptomatik
- 4-5 häufiges Kratzen/Lecken, aber nicht beim Fressen/Gassi gehen
- 6-7 sehr häufiges Kratzen/Lecken, in der Nacht/Ruhe, aber nicht beim Fressen/Gassi gehen
- 8-9 starker Juckreiz, Kratzen/Lecken über einen längeren Zeitraum, in der Nacht/Ruhe, auch beim Fressen/Gassi gehen, lässt sich aber ablenken
- 10 sehr starker Juckreiz, ständiges Kratzen/Lecken, Tier unterbricht das Kratzen/Lecken nicht, auch nicht bei Ablenkung

Seit wann haben Sie ihr Tier?

Waren Sie mit Ihrem Tier im Ausland oder stammt es aus dem Ausland?

Nein Ja und zwar in/aus _____ Wann? _____

Fachpraxis für Kleintiere an der Eider



Wenn ja, wurden Reisekrankheiten getestet?

Nein Ja,

Wenn ja, Wann? _____

Welche?

Ehrlichiose Leishmaniose Babesiose Herzwurm
 Anaplasiose Borreliose

Ergebnisse? negativ positiv

Haben Sie noch weitere Tiere?

Ja

Nein

Haben diese Hautprobleme oder Juckreiz?

Ja

Nein

Bestehen Hautprobleme/Juckreiz bei Kontaktpersonen?

Ja

Nein

Hatte Ihr Tier bereits Ohrenentzündungen?

Ja

Nein

Welches Futter füttern Sie (Hauptfutter, Leckerli, letzte Futterumstellung)?

Wird eine Floh- und Zeckenprophylaxe durchgeführt?

Nein Ja, Präparat: _____ In welchem Abstand: _____

Welche bisherigen Untersuchungen wurden durchgeführt?

Blutuntersuchung Allergietest Pilzuntersuchung Hautgeschabsel
 Tesaabklatsch Sonstiges: _____

Wurde bereits eine Diagnose gestellt?

Welche bisherige Therapie wurde durchgeführt (Tabletten, Shampoo).
Wann? Welcher Zeitraum? Welche Dosierung?

Hat Ihr Tier bekannte Erkrankungen oder bekommt andere Medikamente?

(z.B. Herzerkrankung, Schmerzmittel)

Nein Ja, wenn ja, Welche? _____

Sind bei Ihrem Tier oder bei Ihnen multiresistente Keime nachgewiesen worden?

Ja Nein nie getestet

Appetit:

wenig

normal

viel

Wasseraufnahme:

wenig

normal

viel

Urinabsatz:

wenig

normal

viel

Kotabsatz (Frequenz und Konsistenz): _____

Erbrechen?

Ja

Nein

Gewichtszunahme

Ja

Nein

Gewichtsabnahme Ja Nein

Verminderte Leistungsfähigkeit? Ja

Nein