

Anamnese

Datum: _____

Name, Vorname des Tierhalter

Straße, PLZ, Ort

Telefon

Email

Angaben zum Tier

Rufname

Hund Katze Pferd, Rasse: _____

männlich weiblich kastriert/sterilisiert, Geburtsdatum/Alter: _____

hat gedeckt/geworfen: _____

Vom Züchter privat Tierheim, in „Besitz“ seit: _____

Letzet Impfung gegen/wann: _____

Letzte Entwurmung gegen/wann: _____

Nur bei Hündinnen

Läufigkeiten: normal zu kurz zu lang starke Blutung schwache Blutung oft

selten regelmäßig.

Scheinträchtigkeit Symptome _____

Nur bei Stuten

Rosse: normal zu kurz zu lang starke Blutung schwache Blutung oft

selten regelmäßig.

Scheinträchtigkeit Symptome _____

Bisherige Krankheiten / Operationen

Schulmedizinische Befunde (Labor, Röntgen usw.)

Bisherige Behandlung

Haltung

- im Hause Zwinger überwiegend im Freien Streuner _____
 Stall/Box Offenstall Weidehaltung _____

Futter

- Dose Frischfleisch Trockenfutter Heu Heulage Silage
 1 x täglich 2 x täglich _____

Appetit _____

- nimmt zu nimmt nicht zu bleibt gleich

Durst

- trinkt viel wenig viel auf einmal öfter wenig erbricht danach

Konstitutionstyp

kräftig schlank dick dünn grobknochig feingliedrig

Psyche

_____ hat schlechte Erfahrungen gemacht

Wesen

anhänglich reserviert nervös unsicher hektisch ausgeglichen

Charakter

gutmütig eifersüchtig dominant zurückhaltend temperamentvoll ruhig Kläffer
 „falsch“ handscheu berührungsfreudig interessiert desinteressiert unberechenbar
 Angst vor _____

schreckhaft vor _____

Modalitäten

Zustand schlechter durch
 Bewegung Ruhe Kälte Wärme Nässe Trockenheit Winter Sommer nachts
 tags Ofenwärme

Zustand besser durch
 Bewegung Ruhe Kälte Wärme Nässe Trockenheit Winter Sommer nachts
 tags Ofenwärme

Probleme mit Gelenken

beim Aufstehen zu Beginn der Bewegung, läuft sich dann ein mit Bewegung

Jetziges Hauptproblem

Organische Auffälligkeiten

Körpergeruch oder Geruch von Ausscheidungen

wie gekochtes Fleisch wie Käse riecht nach Hund wie Fisch. _____

Auge

rechts / links Bindehaut gerötet Ausfluß eitrig Ausfluß klar

Nasenspiegel

trocken rissig feucht _____

Nase

Ausfluß eitrig Ausfluß klar

Ohr

rechts / links Ausfluß eitrig dunkel geruchlos stinkend nach _____

Maul – Schleimhäute

rosa blass weiß rot entzündet stinkend nach _____

Zähne

saniert lückenhaft Zahnsteinbildung

Krallen

abblättern dunkel hell

Haut und Fell

Allergie Neigung bekannt nicht bekannt

Pigment Flecken braun Flecken schwarz

Haut trocken schuppig feucht schmierig stinkend nach _____

Haarausfall allgemein kreisrund an bestimmten Stellen _____

Juckreiz allgemein an bestimmten Stellen _____

Juckreiz überwiegend im Freien im Haus morgens abends

Ekzeme kreisrund trocken nässend symmetrisch auftretend

lokalisiert _____

Ausscheidungen

Kotabsatz

normal wechselnd vermehrt gelblich schwarz mit dunklem / hellem Blut mit Leerdrücken

Blähungen stinkend geruchlos

Neigung zu Durchfall

hell dunkel schleimig gelb blutig (hell/dunkel) wässrig breiig unverdaut

Neigung zu Verstopfung

kleinknollig großknollig dunkel blutig (hell/dunkel)

Harnabsatz

normal kleine Mengen große Mengen mit dunklem/hellen Blut

Erbrechen

gehäuft schleimig gelb unverdaut mit dunklem/hellen Blut morgens nüchtern

Bekannte Organschwächen

Herz _____

Lunge _____

Leber _____

Niere _____

Extremitäten

Wirbelsäule _____

Bänder Sehnen Muskeln

Hinterlauf re. / li.

Knie re. / li.

Knöchel re. / li.

Hüfte re. / li.

Vorderlauf re. / li.

Handgelenk re. / li.

Ellbogen re. / li.

Schulter re. / li.

Tumorgeschehen

bekannt nicht bekannt lokalisiert _____

Knoten

hart weich schmerzhaft schmerzlos gut abgegrenzt mit Untergewebe

verbacken mit _____

Lokalisierte Schmerzen

Sonstige Auffälligkeiten
