

Fragenbogen zur Anamnese

PERSÖNLICHE DATEN DES TIERHALTERS

Vorname, Nachname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon, Handy _____

E-Mail _____

INFORMATIONEN ZUM TIER

Name _____

Geschlecht Männlich Weiblich

Tierart Hund Pferd

Rasse _____

Geburtsdatum/Alter _____

Gewicht _____

Kastration Ja, am Nein

Spot-on-Präparate (Wann, welche?) _____

Wurmkur (Wann, welche?) _____

Impfung(en) (Wann, welche?) _____

Vorerkrankungen Ja, nämlich Nein

Regelmäßige Medikamente Ja, nämlich Nein

Sabine Nawotka
Dipl.-Ök., Tierheilpraktikerin
für Klein- und Großtiere

Ernährungsberatung und
Homöopathie

Große Helkamp 16
48161 Münster
Tel. + 49 2534 646973

info@deine-tierheilpraxis.de
www.deine-tierheilpraxis.de

Seit 2001 Mitglied im Ältesten
Verband der Tierheilpraktiker
Deutschlands, seit 1931 e.V.

Steuernummer 336/5146/1688

Konto 134 534 916
Sparkasse Münsterland Ost
BLZ 400 501 50

ALLGEMEINE FRAGEN

Wie alt war das Tier, als Sie es übernahmen?

Woher haben Sie das Tier? (Bitte erläutern Sie)

Wenn Sie nicht der Erstbesitzer sind, wissen Sie etwas über die Zeit, bevor das Tier zu Ihnen kam? (Bitte erläutern Sie)

Wie hat sich das Tier bei Ihnen eingewöhnt? (Bitte erläutern Sie)

Wer ist die Bezugsperson des Tieres?

FRAGEN ZUR HALTUNG

Wie wird der **Hund** gehalten?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Einzel | <input type="radio"/> In Gemeinschaft mit |
| <input type="radio"/> In der Wohnung | <input type="radio"/> Im Zwinger |
| <input type="radio"/> Das Tier hat begrenzt Freilauf | <input type="radio"/> Das Tier hat unbegrenzt Freilauf |
| <input type="radio"/> Als Zuchttier | <input type="radio"/> Als Gebrauchshund (Sport, Jagd, etc.) |
| <input type="radio"/> Es ist täglich Stunden allein | <input type="radio"/> Es ist nie allein |
| <input type="radio"/> Sonstiges, nämlich | |
-
-

Wie wird das **Pferd** gehalten?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Einzel | <input type="radio"/> In Gemeinschaft mit |
| <input type="radio"/> Einzelbox | <input type="radio"/> Boxenhaltung mit mehreren Pferden |
| <input type="radio"/> Offenstallhaltung | <input type="radio"/> Laufstall |
| <input type="radio"/> Es hat täglich Stunden Weidegang | <input type="radio"/> Es hat keinen Weidegang |
| <input type="radio"/> Es wird pro Tag Stunden bewegt | <input type="radio"/> Es wird pro Woche Stunden bewegt |
| <input type="radio"/> Es wird in der Zucht eingesetzt | <input type="radio"/> Es wird im Sport eingesetzt |
| <input type="radio"/> Es wird in der Freizeit eingesetzt | <input type="radio"/> Es wird als Arbeitspferd eingesetzt |
| <input type="radio"/> Sonstiges, nämlich | |
-
-

FRAGEN ZU FÜTTERUNG/FRESS- UND TRINKVERHALTEN

Wer füttert das Tier?

Wo wird das Tier gefüttert?

Wie oft wird das Tier pro Tag gefüttert?

Was bekommt das Tier zu fressen? (Bitte Futtermengen, -arten und -marken angeben)

Wie würden Sie das Fressverhalten des Tiers beschreiben?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Es frisst gern | <input type="radio"/> Es frisst mäkelig |
| <input type="radio"/> Es frisst gierig/schnell | <input type="radio"/> Es frisst langsam |
| <input type="radio"/> Es frisst viel | <input type="radio"/> Es frisst wenig |
| <input type="radio"/> Es frisst normal | <input type="radio"/> Es ist futterneidisch |
| <input type="radio"/> Es frisst sauber | <input type="radio"/> Es frisst unsauber |
| <input type="radio"/> Es neigt nach dem Fressen zu Durchfall und/oder Erbrechen | |
| <input type="radio"/> Sonstiges, nämlich | |

Steht immer frisches Wasser zur Verfügung?

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
|--------------------------|----------------------------|

Wie würden Sie das Trinkverhalten des Tieres beschreiben?

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Es trinkt viel | <input type="radio"/> Es trinkt wenig | <input type="radio"/> Es trinkt normal |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|

FRAGEN ZUR VERDAUUNG

Wie ist die Verdauung des Tieres?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Es setzt häufig Kot ab | <input type="radio"/> Es setzt selten Kot ab |
| <input type="radio"/> Die Kotmenge ist groß | <input type="radio"/> Die Kotmenge ist klein |
| <input type="radio"/> Der Kot ist gut geformt/fest | <input type="radio"/> Der Kot ist trocken/sehr hart |
| <input type="radio"/> Es hat teils/häufig/immer Durchfall | <input type="radio"/> Es hat teils/häufig/immer Verstopfung |
| <input type="radio"/> Der Kot riecht normal | <input type="radio"/> Der Kot stinkt |
| <input type="radio"/> Die Farbe des Kots ist normal | <input type="radio"/> Die Farbe des Kots ist ungewöhnlich |
| <input type="radio"/> Sonstiges, nämlich | |
-
-

FRAGEN ZUM PROBLEM

Was ist das Hauptproblem des Tieres? (Bitte erläutern Sie)

Bestehen noch weitere Probleme?

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> Ja, nämlich | <input type="radio"/> Nein |
|-----------------------------------|----------------------------|
-
-

Seit wann/seit welchem Ereignis gibt es das/die Problem(e)? Wie war der Verlauf?

(Bitte erläutern Sie)

In welchen Abständen gibt es das/die Problem(e) (z. B. jeden Winter, alle vier Wochen)?
(Bitte erläutern Sie)

Wurde das Tier bereits wegen des/der Problems/Probleme behandelt?

Ja

Nein

FRAGEN ZUM VERHALTEN/CHARAKTER

Wie verhält sich das Tier gegenüber gleich- bzw. andersgeschlechtlichen Artgenossen?
(Bitte erläutern Sie)

Wie verhält sich das Tier gegenüber Menschen (z. B. Bezugsperson, Kindern, Fremden)?
(Bitte erläutern Sie)

Wovor hat das Tier Furcht/Angst? (Bitte erläutern Sie)

Ist das Tier wetterfähig?

Ja, bei

Nein

Wie würden Sie den Charakter des Tieres beschreiben? (Bitte erläutern Sie)

VITALWERTE/ANMERKUNGEN (FÜLLT DER TIERHEILPRAKTIKER AUS)

Körpertemperatur

Atemfrequenz

Herzfrequenz

Pulsfrequenz

Sonstiges, nämlich