

Fragebogen

Bitte beantworten Sie die aufgeführten Fragen möglichst ausführlich und bringen Sie den ausgefüllten Fragebogen zur ersten Behandlung mit.

Beachten Sie bitte ebenfalls die Empfehlungen, was Sie zur Therapie von Zuhause mitbringen sollten!

Angaben zum Patienten		
Patientenname		
Rasse		
geboren am		
seit wann in Ihrem Besitz		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
Kastriert	<input type="checkbox"/> ja, wann:	<input type="checkbox"/> nein
Farbe/Größe/Gewicht:	/	cm/ kg
Besondere Kennzeichen		

Angaben zum Besitzer	
Name	
Straße	
PLZ / Ort	
Telefon (Festnetz)	
E-Mail	

Angaben zum überweisenden Arzt	
Name	
Straße	
PLZ / Ort	
Telefon	
Telefax	
E-Mail	

Diagnose Tierarzt	
Medikamente und Dosierung	
Homöopathie und Dosierung	
Beschreiben Sie bitte in Stichworten die aktuellen Beschwerden Ihres Tieres.	
Beschwerden werden schlimmer:	
<input type="checkbox"/> nach Belastung	<input type="checkbox"/> unter Belastung
<input type="checkbox"/> nach dem Liegen	<input type="checkbox"/> am Morgen
<input type="checkbox"/> in der Ruhe/ Liegen	<input type="checkbox"/> am Abend
Streckt Ihr Hund sich häufig? (auch nach kurzen Ruhephasen?)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wälzt sich Ihr Hund häufig?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wälzt sich ihr Hund gar nicht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Welche Witterung verschlechtert das Beschwerdebild:	
Welche Vorerkrankungen hat Ihr Tier? (auch Mittelmeererkrankungen)	
Vorangegangene oder aktuelle Operationen mit Metall?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Trägt Ihr Tier oder tragen Sie einen Herzschrittmacher?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gab es Operationen am Tier?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja, welche:	
Treibt Ihr Hund Hundesport?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja, welchen:	
Wie oft und wie lange gehen Sie Gassi pro Tag?	
Bevorzugt Ihr Hund Wärme/Kälte?	
War Ihr Hund im Ausland?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja, wo:	

Weitere Angaben:	
Epilepsie: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Inkontinenz: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Herzprobleme: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Husten: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Diabetes: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Atemnot: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
häufig müde: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Prostatabeschwerden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
häufig unruhig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eierstockbeschwerden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Blähungen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	übermäßiger Durst: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
häufig Durchfall: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kreislaufprobleme: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
häufig Verstopfung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	häufig Gras-/Erdefressen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
häufig Harndrang: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	häufig Erbrechen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
häufig Harnwegsinfekte:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Probleme Vorderbein rechts:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Probleme Vorderbein links:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Allergie: wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wiederkehrende Entzündungen an Gelenken: wenn ja, welches?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vorlieben Ihres Tieres:	
Ernährung: <input type="checkbox"/> nass <input type="checkbox"/> trocken <input type="checkbox"/> gekocht <input type="checkbox"/> roh	
Hundefutter-Marke:	
Gelenkzusatz-Marke:	
welche Futterzusätze:	
Leckerli: wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Liegeplatz: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Zwinger: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Garten <input type="checkbox"/> Hof	
Liegt lieber: <input type="checkbox"/> warm <input type="checkbox"/> kalt <input type="checkbox"/> hart <input type="checkbox"/> weich	
Was ist im Umgang mit Ihrem Hund zu berücksichtigen?:	

Bitte bringen Sie mit:

1. Röntgenbilder soweit vorhanden oder zu besorgen, diese erhalten Sie bei Ihrem nächsten Besuch wieder zurück!
2. Impfausweis
3. ein Handtuch
4. Lieblingsspielzeug
5. Lieblingsleckerli, spezielle Diät
6. falls vorhanden, ein Brustgeschirr
7. diesen Fragebogen

! Bitte geben Sie Ihrem Tier 2 Stunden vor dem Termin bei uns kein Futter!
● Dies ist wichtig um ihr Tier nicht dem Risiko einer Magendrehung auszusetzen!