

Dermatologie Anamnesebogen

Rasse:

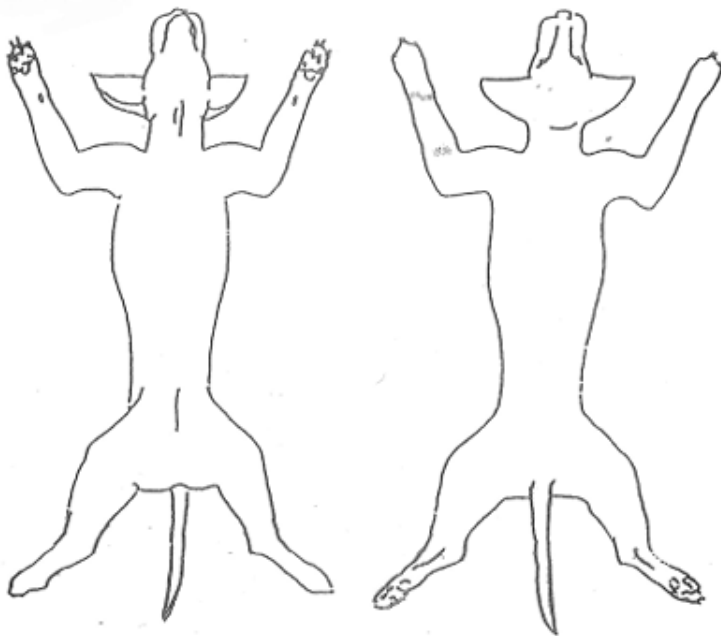
Geschlecht:

Alter:

Vorstellungsgrund:

Art der Veränderungen und Lokalisation:

- ☐ Krusten
- ☐ Pickel
- ☐ Dunkelverfärbung der Haut / des Fells
- ☐ Schuppen
- ☐ Rötung
- ☐ Haarverlust
- ☐ Knoten
- ☐ Sonstiges:



Seit wann hat Ihr Tier die Symptomatik?

Ist sie saisonal wiederkehrend?

- ☐ Frühling
- ☐ Sommer
- ☐ Herbst
- ☐ Winter

Hat Ihr Tier Juckreiz (Kratzen, Belecken, Beknabbern, Kopfschütteln, an Gegenständen reiben)?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Wie stark ist der Juckreiz ausgeprägt (Skala 1-10)?

- ☐ 1 normales Verhalten, kratzt sich kaum
- ☐ 2-3 gelegentliches Kratzen/Belecken kann beobachtet werden
- ☐ 4-5 häufiges Kratzen/Belecken, nicht beim Gassi/Fressen/Spielen
- ☐ 6-7 sehr häufiges Kratzen/Belecken, auch nachts, nicht beim Gassi/Fressen/Spielen
- ☐ 8-9 sehr häufiges Kratzen/Belecken, auch nachts, auch beim Gassi/Fressen/Spielen, lässt sich ablenken
- ☐ 10 ständiges Kratzen/Belecken, Tier unterbricht das Kratzen/Belecken nicht, auch nicht durch Ablenkung, nur durch Leckschutz zu unterbrechen

Gab es den Juckreiz bereits vor den Hautveränderungen?

- ☐ vorher
- ☐ gleichzeitig
- ☐ deutlich später

Gibt es noch andere Haustiere im Haushalt mit Hautproblemen?

- ☐ ja
- ☐ nein

Haben Besitzerinnen oder Besitzer oder andere Personen im Haushalt Hautprobleme?

- ☐ ja
- ☐ nein

War Ihr Tier schon einmal im Ausland?

- ☐ ja
- ☐ nein

Wenn ja, wurden Reisekrankheiten getestet?

- ☐ ja
- ☐ nein

Benutzen Sie von der Tierärztin/ vom Tierarzt verschriebene Mittel gegen Ektoparasiten?

- ☐ ja
- ☐ nein

Welche Medikamente nutzen Sie? Wann erfolgte die letzte Behandlung?

Waren Sie mit Ihrem Tier wegen der Hautveränderungen bereits bei der Tierärztin/ beim Tierarzt?

- ☐ ja
- ☐ nein

Wenn ja, welche bisherigen Untersuchungen wurden durchgeführt?

- ☐ Blutuntersuchung
- ☐ Allergietest
- ☐ Eliminationsdiät
- ☐ Hautgeschabsel
- ☐ Pilzuntersuchung
- ☐ Punktion
- ☐ Abklatsch
- ☐ Hautbiopsie

Wie sah die Behandlung aus (Medikamente, Shampoos, Futterzusätze etc.)?

War die Behandlung wirksam?

- ☐ ja
- ☐ nein

Wann erfolgte die letzte Therapie?

Was füttern Sie Ihrem Tier? (Hauptfutter, Leckerlis, Kauartikel etc.) Haben Sie in letzter Zeit etwas an der Fütterung verändert?

Hat Ihr Tier andere Ihnen bekannte Vorerkrankungen? Nimmt Ihr Tier regelmäßig Medikamente ein, wenn ja welche?

Futteraufnahme

- ☐ verringert
- ☐ normal
- ☐ gesteigert

Wasseraufnahme

- ☐ verringert
- ☐ normal
- ☐ gesteigert

Gewichtszunahme

- ☐ ja
- ☐ nein

Gewichtsabnahme

- ☐ ja
- ☐ nein

Kotabsatzfrequenz und -konsistenz

Erbrechen

- ☐ ja
- ☐ nein

Leistungsfähigkeit

- ☐ vermindert
- ☐ normal



Ist Ihr Tier Freigänger?

- ☐ ja
- ☐ nein

Wurden folgende Erkrankungen getestet FeLV/ FIV?

- ☐ ja
- ☐ nein