

# Fragebogen für Hautpatienten

Bitte nehmen Sie sich vor Ihrem ersten Besuch in unserer Praxis etwas Zeit und beantworten Sie diesen Fragebogen so genau wie möglich. An Ihrem Besuchstermin werden wir ihn nochmals gemeinsam durchgehen.



AniCura

TIERARZTPRAXIS  
GELDERN

## Bitte ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.

### Angaben zum Besitzer:

Name, Vorname des Besitzers: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

### AniCura Geldern GmbH

Am Pannofen 1-3  
47608 Geldern

Telefon +49 2831 80 200

Fax +49 2831 80 777

geldern@anicura.de

www.anicura.de/geldern

### Angaben zum Tier:

Tiername: \_\_\_\_\_ Tierart: \_\_\_\_\_

Rasse: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

Hund  Katze  männlich  weiblich  kastriert

## 1. VORBERICHT

Vorstellungsgrund: \_\_\_\_\_

**+ schwach ++ mittel +++ stark**

Juckreiz?  nein  ja: + ++ +++ wo? \_\_\_\_\_

Haarverlust?  nein  ja: + ++ +++ wo? \_\_\_\_\_

Offene Stellen/

Wunden?  nein  ja: + ++ +++ wo? \_\_\_\_\_

Hautrötung?  nein  ja: + ++ +++ wo? \_\_\_\_\_

Schuppen?  nein  ja: + ++ +++ wo? \_\_\_\_\_

Hautgeruch?  nein  ja: + ++ +++ wo? \_\_\_\_\_

Fettige Haut?  nein  ja Trockene Haut?  nein  ja

Andere Auffälligkeiten: \_\_\_\_\_

Wie lange besteht das Problem schon? \_\_\_\_\_

Hatte Ihr Tier dieses Problem früher schon einmal?  nein  ja

Wie alt war das Tier, als die Symptome erstmalig auftraten? \_\_\_\_\_

Bei Juckreiz: Wie stark ist dieser auf einer Skala von 0-10? ([Link](#)) \_\_\_\_\_

### Wo hat das Problem angefangen?

**Kopfbereich:**  Ohren  Auge  Nase  Backenbereich  Lefzen

**Rumpf:**  Rücken  Bauch  Brust  Leistengegend  Hals  Gliedmaßen  Pfoten

Hat sich die Hautveränderung von dort ausgedehnt?  nein  ja

Wohin? \_\_\_\_\_





Wie schnell hat sich die Hautveränderung ausgedehnt?

langsam oder  sehr schnell  gleichmäßig oder  schubweise

Was ist Ihnen zuerst aufgefallen?  Juckreiz  Hautveränderung  beides

Sind ähnliche Probleme bei den Eltern oder Geschwistern des Tieres bekannt?

\_\_\_\_\_

Sind die Symptome zu manchen Tageszeiten oder an manchen Aufenthaltsorten schlechter?

nein  ja

Telefon  
Fax

**Wann?**  morgens  abends **Wo?**  im Haus  außerhalb

Ist das Problem zu manchen Jahreszeiten schlimmer?  nein

ja, im  Frühling  Sommer  Herbst  Winter

Hat Ihr Tier Ohrenprobleme?  nein  ja, welche? \_\_\_\_\_

Hat Ihr Tier Augenprobleme?  nein  ja, welche? \_\_\_\_\_

.....

## 2. ALLGEMEINZUSTAND

Allgemeinbefinden  normal  reduziert

Kondition  normal  reduziert

Appetit  normal  reduziert

Gewichtsverlust  nein  ja

Gewichtszunahme  nein  ja

Trinkwassermenge  normal  erhöht, wie viel am Tag? \_\_\_\_\_

Harnabsatz  normal  häufig, wie oft? \_\_\_\_\_

Kotabsatz  normal  häufig, wie oft? \_\_\_\_\_

Kotqualität  normal  weich  hart

Läufigkeit  normal  abnormal: wie? \_\_\_\_\_

Wann war die letzte Läufigkeit? \_\_\_\_\_

Wurde/Wird Ihr Tier zur Zucht eingesetzt? \_\_\_\_\_

Bisherige OPs: \_\_\_\_\_

Andere Erkrankungen/Probleme: \_\_\_\_\_





### 3. BISHERIGE DIAGNOSTIK

Wurden schon Hautuntersuchungen wie Geschabsel/Abklatschpräparate oder Blutuntersuchungen durchgeführt? Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

---

### 4. BISHERIGE BEHANDLUNGEN

Ist Ihr Tier geimpft? Letztes Impfdatum: \_\_\_\_\_

Hat/Hatte Ihr Tier Parasiten?  nein  ja

Welche?  Milben  Würmer  Zecken  andere \_\_\_\_\_

Letzter Behandlungszeitpunkt: \_\_\_\_\_

Wann haben Sie zuletzt eine Flohbehandlung durchgeführt? \_\_\_\_\_

Vorbeugend oder  als Behandlung bei Flohbefall?

Mit welchen Mitteln?

Mit welchen Präparaten wurde das Hautproblem bisher behandelt?

Shampoo: Name: \_\_\_\_\_ Erfolg?  nein  ja

Antibiotika: Name: \_\_\_\_\_ Erfolg?  nein  ja

Kortison: Name: \_\_\_\_\_ Erfolg?  nein  ja

Salben: Name: \_\_\_\_\_ Erfolg?  nein  ja

Ohrentropfen: Name: \_\_\_\_\_ Erfolg?  nein  ja

Anderes: Name: \_\_\_\_\_ Erfolg?  nein  ja

Welches der oben genannten Medikamente hat Ihrer Meinung nach am besten geholfen?



Welche Medikamente bekommt Ihr Tier zum jetzigen Zeitpunkt?

---

## 5. HALTUNG

Woher haben Sie Ihr Tier?  Züchter  Tierheim  Privathaushalt  Reise

anderes: \_\_\_\_\_

Damaliges Alter: \_\_\_\_\_

Haben Sie noch andere Tiere im Haushalt?  nein  ja, welche? \_\_\_\_\_

Hat eines der anderen Tiere Hautprobleme?  nein  ja, welche? \_\_\_\_\_

Hat ein Familienmitglied Hautprobleme?  nein  ja, welche? \_\_\_\_\_

Wohnen Sie  in einer Wohnung  in einem Haus  sonstiges: \_\_\_\_\_

Wie viel Zeit verbringt Ihr Tier im Haus (in %)? \_\_\_\_\_%

Wo hält sich das Tier die restliche Zeit auf? \_\_\_\_\_

Welche Böden haben Sie in den Räumen, in denen sich das Tier aufhält? \_\_\_\_\_

Wie sieht sein Schlafplatz aus? \_\_\_\_\_

Aufgabe des Tieres?  Haustier  Sport  Jagd  Zucht  Diensthund

Ist Ihr Tier schon einmal außerhalb seiner normalen Umgebung gewesen ? (z. B. Urlaub, Tierpension, Freunde usw.)

nein  ja

Wann und wo? \_\_\_\_\_

Haben sich die Hautprobleme in der fremden Umgebung verändert?  nein  ja

Haben sie sich  verbessert  oder verschlechtert?

## Nur bei Katzen:

Lebt Ihre Katze  nur im Haus oder  geht sie auch nach draußen?

Wurde bei Ihrer Katze einer der folgenden Tests durchgeführt:  FeLV  FIV  FIP



## 6. FÜTTERUNG

Womit füttern Sie Ihr Tier? Welcher Hersteller? (z. B. Rind mit Reis, Huhn mit Kartoffeln)

- Dosen \_\_\_\_\_
- Trockenfutter \_\_\_\_\_
- Selbstgekochtes \_\_\_\_\_
- Vom Tisch \_\_\_\_\_
- Leckerlis/Kaustangen/Belohnungen \_\_\_\_\_
- Anderes \_\_\_\_\_

Füttern Sie Mineralstoffe, Vitamine oder anderes zu?  nein  ja

Wurde jemals eine spezielle Ausschlussdiät gefüttert?  nein  ja

Wenn ja, wie lange? \_\_\_\_\_

Zu 100 % konsequent? \_\_\_\_\_

Gibt es noch etwas, das Ihnen im Zusammenhang mit der Erkrankung wichtig erscheint?





# AniCura

TIERARZTPRAXIS  
GELDERN

## JUCKREIZ-SKALA

Für die Diagnose von Hauterkrankungen ist es wichtig den Schweregrad des Juckreizes genau zu bewerten. Dies können Sie als Besitzer am besten, da Sie Ihr Tier täglich sehen. Anhand folgender Kriterien nehmen Sie bitte eine Einteilung vor:

[Hier geht es zurück zum Formular!](#)

10	<b>Extremer ernsthafter Juckreiz/nahezu kontinuierlich</b> Der Juckreiz hört nicht auf, egal was passiert. Sogar im Behandlungsraum muss der Hund physisch am Kratzen gehindert werden.
9	<b>Ernsthafter Juckreiz/über längere Perioden</b> Juckreiz kann nachts auftreten, jedoch nicht während des Essens, Spielens, bei der Durchführung von Übungen oder wenn der Hund abgelenkt ist.
8	<b>Mäßiger Juckreiz/regelmäßig auftretend</b> Juckreiz kann nachts auftreten, jedoch nicht während des Essens, Spielens, bei der Durchführung von Übungen oder wenn der Hund abgelenkt ist.
7	<b>Leichter Juckreiz/des Öfteren</b> Tritt nicht nachts, während des Essens, Spielens, bei der Durchführung von Übungen oder wenn der Hund abgelenkt ist auf.
6	<b>Sehr milder Juckreiz/nur gelegentlich auftretend</b> Der Hund hat einen geringfügigen Juckreiz, der etwas stärker ist, als in der Zeit, bevor das Hautproblem begann.
5	<b>Normaler Hund</b> Ich glaube nicht, dass der Hund unter einem Juckreiz leidet.
4	
3	
2	
1	

FORMULAR SENDEN

