



## Anamnesebogen bei Hauterkrankungen

### Angaben zum Besitzer

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Handy Nummer: \_\_\_\_\_ Email Adresse: \_\_\_\_\_

### Angaben zum Tier

Name: \_\_\_\_\_ Rasse: \_\_\_\_\_

männlich  weiblich  kastriert Ja  Nein

### HUNDE

Zuchthund  Gebrauchshund  Familienhund

\_\_\_\_\_

### KATZE

Freigänger  Zugang Balkon  Reine Hauskatze

Woher stammt das Tier? (evtl. Zucht, Tierheim, Ausland,...)

\_\_\_\_\_

Leben weitere Tiere im Haushalt? (wenn ja welche?) \_\_\_\_\_

Seit wann lebt das Tier im Haushalt? \_\_\_\_\_

Wird Ihr Tier regelmäßig entwurmt? (Wenn ja, wie oft?)

Ja  1-2x pro Jahr  3-4x pro Jahr

Nein

Wird das Tier regelmäßig gegen Ektoparasiten (Flöhe, Zecken,...) behandelt? (Wenn ja, womit?)

Ja  nur wenn ein Befall vorliegt  prophylaktisch übers ganze Jahr  
prophylaktisch in der wärmeren Jahreszeiten

Nein

### Lebensumstände

Auslandsaufenthalt : Ja  Nein  zuletzt am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_  
Aufenthalt in Tierpension: Ja  Nein  zuletzt am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

### Derzeitige Probleme

Kratzt sich Ihr Tier? Ja  Nein

- Wie oft? (z.B. nur wenn es zur Ruhe kommt, nur nachts, bleibt abrupt beim Spaziergang stehen, um sich zu kratzen,.....)

Seit wann bestehen die Probleme?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Haben Sie selbst / andere Familienmitglieder auch Hautprobleme? Ja  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

An welchen Körperstellen kratzt/leckt sich Ihr Tier besonders? (z.B. Ohren, Flanken, Schwanz,..)  
\_\_\_\_\_

Sind die Ohren betroffen? Ja  Nein

Werden die Pfoten geleckt? Ja  Nein

An welcher Körperstelle ist das Problem zuerst aufgetreten?  
\_\_\_\_\_

Gibt es Unterschiede

- zwischen Tag und Nacht Ja  Nein
- zwischen den Jahreszeiten

Ja  (z.B. im Frühjahr stark, im Sommer stärker, im Winter nicht...)  
\_\_\_\_\_

Nein

Ist Ihr Tier schon einmal wegen Hautproblemen behandelt worden?

Ja  NEIN

- Wie lautete die Diagnose?
- Welche Medikamente\* hat es bekommen (möglichst genaue Bezeichnung, Dosierung und Dauer)

---

---

---

- Haben die Medikamente geholfen? Ja  Nein
- Bekommt es derzeit Medikamente? (auch unabhängig von seiner Hautproblematik - wenn ja welche? (möglichst genaue Bezeichnung, Dosierung und Dauer))

---

---

---

- Gibt es Ergebnisse vorausgegangener Untersuchungen (z.B. Hautgeschabsel, Pilzkultur, Intrakutantest, Biopsie,..)?

\* zu Medikamenten zählen auch Shampoos, Lotionen, Sprays,.....

**Wie ernähren Sie Ihr Tier?\***

Typ des Futters	Marke	Tagesration in g	Anzahl der Portionen pro Tag
Trockenfutter			
Nassfutter			

BARF		
Selbstgekocht		

Sonstiges:

- vom Tisch: \_\_\_\_\_
- Leckerlis/ Kauartikel: \_\_\_\_\_
- Futterwechsel in letzter Zeit? (wenn ja, wie hieß das vorherige Futter?)
- wird es zusätzlich durch andere Personen (z.B. Hundesitter,...) gefüttert?
- Bekommt es Nahrungsergänzungsmittel (z.B. Vitamine, essentielle Fettsäuren,...)

---

---

---

