



www.vetzentrum.de

Praxis für Kleintiere Dr. Maria Steigmann

Wentorfer Str. 101

21029 Hamburg-Bergedorf

Tel.: (040) 721 13 12

Hautfragebogen

Besitzername _____

Name des Tieres _____

Rasse _____

Alter des Tieres: _____

Geschlecht: männlich weiblich kastriert

Seit wann in Besitz _____ / Herkunftsland _____

Wie lange besteht das Problem schon?

Worin besteht das Hautproblem Ihres Tieres?

Juckreiz: + =schwach ++ = mittel +++ = stark

Haarverlust ja/nein wenn ja wo:

Offene Stellen ja/nein wenn ja wo: _____

Hautrötung ja/nein wenn ja wo: _____

Schuppen ja/nein wenn ja wo: _____

Hautgeruch + =schwach ++ = mittel +++ = stark

Fettige Haut ja nein

Trockene Haut ja nein

Wo hat das Problem angefangen?

- Ohren Augen Nase Backenbereich Lefzen
Rücken Brust Bauch Leistengegend Hals
Gliedmaßen vorne hinten Pfoten vorne hinten

Hat sich die Hautveränderung von dort aus weiter ausgedehnt?

Wenn ja Wohin? _____

Und wie schnell

- Langsam schnell gleichmäßig in Intervallen

Ist das Problem zu manchen Jahreszeiten schlimmer? ja nein

- Frühling Sommer Herbst Winter

Kratzt, reibt, leckt oder beißt sich Ihr Tier? ja nein

- Ohren Augen Nase Backenbereich Lefzen
Rücken Brust Bauch Leistengegend Hals
Gliedmaßen vorne hinten Pfoten vorne hinten

Zur Haltung Ihres Tieres

Haben Sie noch andere Tiere im Haushalt? ja nein

Welche? _____

Hat eines der anderen Tiere Hautprobleme? ja nein

Welche? _____

Hat ein Familienmitglied Hautprobleme? ja nein

Welche? _____

Wie viel Zeit verbringt Ihr Tier im Haus? _____

Wo schläft Ihr Tier? Schlafzimmer Bett Korb/Decke

Sind die Symptome zu manchen Tageszeiten oder an manchen Aufenthalts-orten schlechter? ja nein

Wann? Morgens Abends

Wo? Im Haus Außerhalb

Bei Katzen:

Lebt Ihre Katze nur im Haus geht auch nach draußen

Wurde bei Ihrer Katze einer der folgenden Virustests durchgeführt:

FeLV FIV FIP

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

ja nein

Wo und wann?

Haben sich die Hautprobleme in der fremden Umgebung verändert?

ja nein Wenn ja, Verbessert? Verschlechtert?

Wurde je ein Reiseprofil angefertigt?

Wie wurde Ihr Tier bislang behandelt? gar nicht

(Shampoos, Lotions, Tabletten, Cremes, Sprays, Ohrentropfen..)

Shampoo Name _____ Erfolg?

Antibiotika Name _____ Erfolg?

Kortison Name _____ Erfolg?

Salben Name _____ Erfolg?

Ohrentropfen Name _____ Erfolg?

Andere Name _____ Erfolg?

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

Welche Medikamente erhält Ihr Tier zum jetzigen Zeitpunkt?

Wann haben Sie zuletzt eine Floh- und Zeckenprophylaxe gemacht?

Mit welchen Mitteln? (Spot on: Frontline, Prac-Tic, Advantix, Exspot, Stronghold, Advocate, Scalibor-Halsband, Serestro Halsband, Comfortis Tabletten, Bravecto Tabletten...)

Hat/hatte Ihr Tier Parasiten? ja nein

Welche? Milben Würmer Zecken Andere: _____

Wann wurde Ihr Tier zuletzt entwurmt? _____

Fütterung

Was füttern Sie Ihrem Tier? Marke ?

Dosen:

Trockenfutter:

Barf:

Selbstgekocht:

Gab es kürzlich eine Futterumstellung?

Haben sie je eine Ausschlussdiät durchgeführt?

Sonstiges /Zusätze

Vitamine, Mineralstoffe, Leckerlies, Kaustangen ect.
