



Anamnese

Fragebogen zur Erstberatung

Um einen individuellen Futterplan zu erstellen, werden einige Informationen benötigt.
Bitte füllen Sie den Fragebogen vollständig aus und fügen Sie **mindestens je ein Foto Ihres Hundes von oben, von vorne und der Seite** sowie **alle vorliegenden Befunde, Laboruntersuchungen etc.** hinzu.

Angaben zum Besitzer (Bitte ausfüllen)

Vor- und Nachname:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Wohnort	
E-Mail	
Telefon	

Grund für die Beratung (Bitte ankreuzen & bei Bedarf ergänzen)

Rationsüberprüfung	<input type="checkbox"/>	
Rationsanpassung	<input type="checkbox"/>	
Rationserstellung	<input type="checkbox"/>	
Diätenberatung	<input type="checkbox"/>	
Anderer Grund	<input type="checkbox"/>	



Angaben zum Tier (Bitte ausfüllen & ankreuzen)

Name des Hundes				
Alter				
Rasse				
Geschlecht	Weiblich <input type="checkbox"/>	Männlich <input type="checkbox"/>		
Hormonstatus	Intakt <input type="checkbox"/>	Kastriert <input type="checkbox"/>	Hormonchip <input type="checkbox"/>	
	Trächtig <input type="checkbox"/>	Laktierend <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>	
Aktuelles Gewicht		Geschätztes Idealgewicht		
Herkunft	Züchter <input type="checkbox"/>	Tierheim <input type="checkbox"/>	Auslandstierschutz <input type="checkbox"/>	
Verhalten/Temperament	sehr ruhig <input type="checkbox"/>	ausgeglichen <input type="checkbox"/>	ängstlich <input type="checkbox"/>	
	gestresst <input type="checkbox"/>	lebhaft <input type="checkbox"/>	unruhig <input type="checkbox"/>	
Bei Welpen	Gewicht Mutter		Gewicht Vater	
Wie bewerten Sie den Appetit Ihres Tieres?	frisst immer alles und ist immer hungrig <input type="checkbox"/>	frisst alles <input type="checkbox"/>	frisst wählerisch <input type="checkbox"/>	frisst schlecht <input type="checkbox"/>



Welche Knochen können Sie ohne Druck ertasten? (Bitte ankreuzen)

Wirbelsäule <input type="checkbox"/>	Rippen <input type="checkbox"/>	Beckenknochen <input type="checkbox"/>	Schulterknochen <input type="checkbox"/>	keine <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---------------------------------	--	--	--------------------------------

Wie aktiv ist Ihr Tier? (Bitte ausfüllen)

Bewegungsaktivität von 1 (Couch-Potato) bis 10 (Leistungssportler):			
Art des Sports		Wie häufig pro Woche	
Dauer täglicher Spaziergang (min)		Anteil Freilauf / ohne Leine	

Parasitenschutz (Bitte ausfüllen)

	Was/welche?	Wann zuletzt?	Wie häufig jährlich?
Zecken/Flöhe			
Entwurmung			
Impfungen			

Sonderfälle / Erkrankungen (Bitte ausfüllen)

Welche Symptome hat das Tier?	Durchfall <input type="checkbox"/>	Jucken <input type="checkbox"/>
Sonstiges?		
Seit wann hat das Tier diese Symptome?		



Diagnostizierte Krankheitsbilder* (Bitte ankreuzen & ausfüllen)

Bekannte Erkrankung	
Durch wann diagnostiziert	
Tierarzt <input type="checkbox"/>	THP <input type="checkbox"/> Blutbild <input type="checkbox"/> Kot <input type="checkbox"/> Urin <input type="checkbox"/> Bioresonanz <input type="checkbox"/>
Sonstiges	

** bitte leiten Sie alle gestellten Diagnosen und Blutbilder weiter*

Allergien & Unverträglichkeiten (Bitte ausfüllen & ankreuzen)

Was wird eindeutig nicht vertragen?	
Wie festgestellt?	Blutbild <input type="checkbox"/> Bioresonanz <input type="checkbox"/> Ausschlussdiät <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>
Falls „Sonstiges“ angekreuzt	

Medikamente (Bitte ausfüllen)

Welche?	Dosierung	Seit wann	Wie häufig?



Angaben zur bisherigen Fütterung (Bitte ausfüllen & ankreuzen)

	Hersteller & Sorte	Menge (g/Tag)	Wie oft (x/Tag)
Nassfutter			
Trockenfutter			
Sonstiges			
BARF / gekocht	Fertigmenüs <input type="checkbox"/>	gewolft <input type="checkbox"/>	stückig <input type="checkbox"/>

bei BARF / gekocht	Bezeichnung <small>(bei Fertigmenü Hersteller)</small>	Menge (g/Tag)	Wie oft (x/Tag)
Fleischsorten			
Innereien (welche + von welchem Tier)			
Knochen/ Knochenmehl			
Gemüse			
Obst			
Kohlenhydrate			
Öl			
Nahrungsergänzungsmittel			
Leckerli			



Magen-Symptomatiken (Bitte ausfüllen & ankreuzen)

	Morgens	Tagsüber	Nachts	Wie häufig?
Schmatzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erbrechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gras fressen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erde fressen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kot fressen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kot von ...	Hunden/Katzen/Menschen <input type="checkbox"/>		Pflanzenfresser (Hase, etc.) <input type="checkbox"/>	

Sonstige Informationen / Was sollte ich noch wissen? (Bei Bedarf ausfüllen)

Ich bin mit der Kommunikation per E-Mail und WhatsApp einverstanden.

Datum & Unterschrift