



# 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)

<b>Name des Hundes</b>				
<b>Alter</b>				
<b>Rasse</b>				
<b>Geschlecht</b>	Weiblich <input type="checkbox"/>	Männlich <input type="checkbox"/>		
<b>Hormonstatus</b>	Intakt <input type="checkbox"/>	Kastriert <input type="checkbox"/>	Hormonchip <input type="checkbox"/>	
	Trächtig <input type="checkbox"/>	Laktierend <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>	
<b>Aktuelles Gewicht</b>		<b>Geschätztes Idealgewicht</b>		
<b>Herkunft</b>	Züchter <input type="checkbox"/>	Tierheim <input type="checkbox"/>	Auslandstierschutz <input type="checkbox"/>	
<b>Verhalten/Temperament</b>	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"/>	
<b>Bei Welpen</b>	<b>Gewicht Mutter</b>		<b>Gewicht Vater</b>	
<b>Wie bewerten Sie den Appetit Ihres Tieres?</b>	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 wenn 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