

# Fragebogen zur Anamnese

Datum:

## PERSÖNLICHE DATEN DES TIERHALTERS

Vorname, Nachname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon / Handy:

E-Mail:



**TIERHEILPRAXIS Jule Grüne**

Mobil: +49 177 75 75 557

info@tierheilpraxis-gruene.de  
www.tierheilpraxis-gruene.de

## INFORMATIONEN ZUM TIER

Name

Geschlecht männlich weiblich

Tierart Hund Pferd

Rasse

Fellfarbe

Geburtsdatum / Alter

Transponder-ID / Brandzeichen ja nein

Gewicht / Größe (Stockmaß) kg cm

Kastration ja, am: nein

Tabletten o. Spot On gegen

Parasiten (Wann, welche, wie oft)

Wurmkur (Wann, welche, wie oft)

Impfungen (Wann, welche, wie oft)

Zahnbehandlung (Wann, was genau)

Vorerkrankungen / Störungen ja, welche: nein

Wenn ja, seit wann:

Medikamente ja, welche: nein

(regelmäßig, aktuell, in der  
Vergangenheit)



## ALLGEMEINE FRAGEN

Wie alt war das Tier, als Sie es übernahmen?

Woher haben Sie das Tier? (Bitte kurz erläutern)

Sind Erkrankungen der Elterntiere oder Geschwister bekannt? (Wenn ja, welche?)

Wenn Sie nicht der Erstbesitzer sind, wissen Sie etwas über die Zeit, bevor das Tier zu Ihnen kam? (Bitte kurz erläutern)

Wie hat sich das Tier bei Ihnen eingewöhnt? (Bitte kurz erläutern)

Wer ist die Bezugsperson des Tieres?

## FRAGEN ZUR HALTUNG



Wie wird der Hund gehalten?

Einzeln

In der Wohnung

Das Tier hat begrenzt Freilauf

Als Zuchttier

Es ist täglich      Stunden allein

Sonstiges / Anmerkungen:

in Gemeinschaft mit:

im Zwinger

Das Tier hat unbegrenzt Freilauf

Als Gebrauchshund (Sport, Jagd, etc)

Es ist nie allein

Wie wird das Pferd gehalten?

Einzeln

Einzelbox

Offenstallhaltung

Es hat täglich      Stunden Weidegang

Es wird pro Tag      Stunden bewegt

Es wird in der Zucht eingesetzt

Es wird in der Freizeit eingesetzt

Sonstiges / Anmerkungen:

In Gemeinschaft mit

Boxenhaltung mit mehreren Pferden

Laufstall

Es hat keinen Weidegang

Es wird pro Woche      Stunden bewegt

Es wird im Sport eingesetzt

Es wird als Arbeitspferd eingesetzt

## FRAGEN ZUR FÜTTERUNG, FRESS- UND TRINKVERHALTEN



Wer füttert das Tier?

Wo wird das Tier gefüttert?

Wie oft wird das Tier pro Tag gefüttert?

Wann / um wieviel Uhr wird das Tier pro Tag gefüttert?

Was bekommt das Tier zu fressen? (Bitte Futterarten, -marken und -mengen angeben)

Wann wird das Futter gefressen?

Sofort

Sonstiges / Anmerkungen:

Wie würden Sie das Fressverhalten des Tieres beschreiben?

frisst gern

frisst mäkelig

frisst gierig / schnell

frisst langsam

frisst viel

frisst wenig

frisst normal

ist futterneidisch

frisst sauber

frisst unsauber

Sonstiges / Anmerkungen:



Wenn Ihr Tier einkaufen gehen würde, was läge dann in seinem Einkaufskorb?

Steht täglich frisches Wasser zur Verfügung?

Ja

nein

Wie würden Sie das tägliche Trinkverhalten des Tieres beschreiben?

Trinkt viel /

Liter

trinkt wenig /

Liter

trinkt normal

## FRAGEN ZU VERDAUUNG / URINABSATZ

Wie ist die Verdauung des Tieres?

Setzt häufig Kot ab

setzt selten Kot ab

Kotmenge ist groß

Kotmenge ist klein

Kot ist fest / gut geformt

Kot ist trocken / sehr hart

Hat teils / häufig / immer Durchfall

hat teils / häufig / immer Verstopfung

Kot riecht normal

Kot stinkt

Farbe des Kots ist normal

Farbe ist nicht normal:

Sonstiges / Anmerkungen:

Wie ist der Urinabsatz des Tieres:

Setzt häufig Urin ab

setzt selten Urin ab

Urinmenge ist groß

Urinmenge ist gering

Urin riecht wie:

Farbe des Urins ist:

Sonstiges / Anmerkungen:

## FRAGEN ZUM PROBLEM

Was ist das Hauptproblem des Tieres? (Bitte kurz erläutern)



Bestehen noch weitere Probleme?

Ja, welche (Bitte kurz erläutern)

nein

Seit wann und seit welchem Ereignis besteht das / die Problem(e), wie war der Verlauf?  
(Bitte kurz erläutern)

Taucht das / die Probleme immer wieder auf (z.B. jeden Winter, alle vier Wochen, zu einer bestimmten Uhrzeit)?

Ja (Bitte kurz erläutern)

nein

## WEITERE FRAGEN ZUM PROBLEM

Bereits erfolgte Maßnahmen rund um das / die Problem(e)

Das Tier war bereits beim

Tierarzt

Tierheilpraktiker

Tierphysio / Osteopathen

Es wurde(n) untersucht

Blut (Wann / Ergebnis?)

Kot (Wann / Ergebnis?)

Urin (Wann / Ergebnis?)

Sonstiges / Anmerkungen:



Die Diagnose lautete:

Die Behandlung umfasste:

Behandlungszeitraum:

Beginn der Behandlung:

Ende der Behandlung:

## FRAGEN ZUM VERHALTEN / CHARAKTER

Wie würden Sie den Charakter des Tieres beschreiben (Bitte kurz erläutern)



Wie verhält sich das Tier gegenüber gleich- bzw. andersgeschlechtlichen Artgenossen?  
(Bitte kurz erläutern)

Wie verhält sich das Tier gegenüber Menschen (Bezugsperson, Kindern, Familie)?  
(Bitte kurz erläutern)

Hat das Tier vor etwas Furcht / Angst?

Ja, vor

nein

Besonderheiten (Charaktereigenschaften, Verhaltensweisen, Auffälligkeiten o.ä.)



## SCHWEISSNEIGUNG

Wenig bis kaum Schweißbildung

Übertrieben starkes Schwitzen, vermehrte Schweißbildung

Langes Nachschwitzen

Schwitzt ohne Grund (keine Anstrengung, kühle Temperaturen ... etc.)

Sonstiges / Anmerkungen:

## BEVORZUGTE UMGEBUNGSTEMPERATUREN

Mag es lieber kühl / sucht den Schatten

Mag es lieber warm / liegt gerne in der Sonne

Sonstiges / Anmerkungen:

Zusatz Pferd:

Gemäß Equidenpass „Schlachttier“                      ja                      nein

(bitte ggf. Pass bei dem Termin bereithalten)

Gibt es noch etwas, was Ihnen zu Ihrem Tier einfällt?