



Hundeschule AlbRudel - Mobiles Training & Beratung

Fragebogen Gesundheit

Allgemeine Informationen

Name des Hundes: _____

Rasse: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: _____

Kastriert: Ja / Nein

Besitzerinformationen:

Name des Besitzers: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Hat dein Hund gesundheitliche Probleme?

Medizinische Basisdaten

Gibt es bekannte Probleme? (Bitte ankreuzen)

Augen Ohren Haut/Fell Zähne Magen/Darm Nieren

Herz/Kreislauf Bewegungsapparat Analdrüsen Allergien

Tumor/Krebs Krampfanfälle/Ataxie Übergewicht/Untergewicht

Ungeklärte Schmerzen

- **Schilddrüse:** Nein Ja
 - *Falls ja:* Wurde ein **komplettes Profil** (T4, fT4, T3, fT3, TSH, TPO-AK) erstellt oder nur der Standardwert T4?

- **Wann war der letzte Tierarztbesuch?** _____

- **Befunde:** Wurde Ihr Hund geröntgt oder gab es Blutuntersuchungen? [] Ja [] Nein
(Bitte bringen Sie alle Befunde/Blutwerte zum Termin mit!)

Leidet dein Hund häufiger unter Juckreiz?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Gibt es Futtermittel, die dein Hund nicht verträgt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> wenn ja welche?
Ist dein Hund im Augenblick erkrankt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> wenn ja, was?
Verwenden Sie Mittel gegen Flöhe und Zecken?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> wenn ja welche?
Wird dein Hund regelmässig entwurmt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
War dein Hund in der Vergangenheit schon einmal krank?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wurde dein Hund schon einmal geröntgt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wurde schon einmal eine Blutuntersuchung bei deinem Hund durchgeführt? (Bitte bringen die Analysedaten oder anderen schriftlichen Befunde mit, falls Ihnen diese vorliegen.)	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Hat sich das Versäuberungsverhalten verändert (hat dein Hund (Durchfall, Verstopfung, häufigen oder seltenen Harndrang etc.)?)	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> wenn ja wie
Hatte dein Hund schon einmal einen Unfall oder eine Verletzung?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> wenn ja welche?
Gab es Phasen, in der dein Hund humpelte, Probleme beim aufstehen hatte oder andere Bewegungsstörungen zeigte?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> wenn ja welche?
Wann war der letzte Tierarztbesuch?	

Kreuze alles an, was auf deinen Hund zutrifft :

<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Fährt Schlitten/Poporutschen<input type="checkbox"/> Schüttelt oft den Kopf<input type="checkbox"/> Kratzt sich oft<input type="checkbox"/> Übertriebenes Lecken oder Kratzen des Fells<input type="checkbox"/> Beknabbert bestimmte Körperteile<input type="checkbox"/> Hat kahle Stellen am Körper<input type="checkbox"/> Hechelt ohne vorherige Anstrengung oder Wärme<input type="checkbox"/> Wirkt abwesend/desinteressiert<input type="checkbox"/> Wird nie müde/ will bis zum „Umfallen“ spielen<input type="checkbox"/> Rastlosigkeit/ kann nicht zur Ruhe kommen<input type="checkbox"/> Unangemessen nervöses/aggressives Verhalten	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Zittert häufig<input type="checkbox"/> Starkes Kaubedürfnis<input type="checkbox"/> Dissoziiert (Trauma)<input type="checkbox"/> Steht/Liegt gekrümmt zusammengerollt oder streckt sich verhältnismäßig viel?<input type="checkbox"/> Hüpfert beim Spaziergang auf 3 Beinen<input type="checkbox"/> Zeigt eine Schonhaltung<input type="checkbox"/> Hat Probleme irgendwo rein/hochzuspringen<input type="checkbox"/> Hat Probleme beim Hinsetzen/legen<input type="checkbox"/> Hat Probleme beim Aufstehen<input type="checkbox"/> Ist inkontinent/ hat Probleme Stuhl oder Urin zu halten<input type="checkbox"/> Sitzt oft im Welpensitz<input type="checkbox"/> Kreiselt<input type="checkbox"/> Jagt seine eigene Rute<input type="checkbox"/> Jagt/bellt Lichtreflexe an
---	--

Erbricht dein Hund oder würgt Futter wieder aus?

- Ja, Erbrechen
- Ja, würgt Futter wieder hoch
- Nein

Hat dein Hund durchfall?

- Ja, immer
- Ja, manchmal
- Ja, aber nur nach Stress
- Ja, nach bestimmten Kauartikeln
- Nein, eigentlich nicht

Wenn du eine Hündin hast

- Keine Probleme während der Läufigkeit
- Probleme während und nach der Läufigkeit
- Gelblicher Vaginalausfluss
- Veränderte Gesäugeleiste
- War schon ein oder mehrmals trächtig
- Welpen wurden normal durch die Hündin aufgezogen
- Zeigt oft „rüdenhaftes“ Verhalten
- Trinkt auffallend viel und setzt dadurch mehr Urin ab
- Leckt oft Vaginalbereich und/oder Gesäugeleiste
- Zuchthündin

Wenn du einen Rüden hast

- Übermäßiger Speichelfluss
- Gesteigerter Sexualtrieb
- Übermäßiges Markierverhalten
- Beleckt immer öfters seinen Penis
- Penis wird oft ausgeschachtet
- Deckrude

Bekommt dein Hund Medikamente?

Welche Medikamente bekommt der Hund ?	
Wie oft bekommt er die Medikamente?	Morgens <input type="checkbox"/> Mittags <input type="checkbox"/> Abends <input type="checkbox"/>

Ist das Medikament Lebensnotwendig?	Ja <input type="checkbox"/> Nein, weil: <input type="checkbox"/> _____ _____
Leidet der Hund unter starker Angst, die sogar zur Aggressionen führen kann?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Ist das Aggressionspotenzial des Hundes so hoch, dass eine potenzielle Gefährdung des Halters oder anderer Menschen oder Tiere vorliegt? Und kann dieses Potenzial durch die Gabe des Medikamentes herabgesenkt werden?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Ist das unerwünschte Verhalten so stark, dass sogar eine Euthanasie diskutiert wird? Kann das Medikament dazu beitragen, dass die Euthanasie nicht durchgeführt werden muss?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Zeigt der Hund autoaggressives Verhalten? Kann dieses Verhalten durch das Medikament vermieden oder zumindest minimiert werden?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

<p>Könnte das Medikamente zu einer „künstlichen Ruhephase“ führen? Kann dies den Verbleib des Hundes beim Halter sicherstellen?</p>	<p>Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p>
<p>Hat das Medikament neben den erwünschten Wirkungen noch weitere unerwünschte Nebenwirkungen, die ein anderes Leiden oder ein anderes unerwünschtes Verhalten erhöhen?</p>	<p>Ja <input type="checkbox"/> welche? <hr/> <hr/> Nein <input type="checkbox"/></p>

Datum:

Ort:

Unterschrift:

Bitte bring die Tierarztunterlagen zum Termin mit

(Bitte bringen Sie die Analysedaten oder anderen schriftlichen Befunde mit, falls Ihnen diese vorliegen.)

Dieser Bogen ersetzt keine tierärztliche Diagnose. Bei Verdacht auf körperliche Ursachen ist eine klinische Untersuchung zwingend erforderlich."