



Tierheilpraxis JessICan natürlich gesund!



Anamnesebogen für Hunde

Allgemeine Informationen

(bitte schicken sie auch eine Kopie des Impfausweises)

Name Halter: _____

Adresse: _____

E-Mail/ Tel.Nr.: _____

Name Tier: _____

Geschlecht: _____

Rasse: _____

Geburtsdatum: _____

ca. Gewicht: _____

Kastriert? ☐ ja ☐ nein ☐ ja, seit _____

Trächtigkeit? ☐ ja ☐ nein ☐ ja; deckzeitpunkt: _____

Anzahl Welpen bisher _____

Komplikationen bei vorherigen Geburten? ☐ nein
☐ ja, nämlich: _____

Vorstellungsgrund

Grund der Konsultation:

Seit wann besteht das Problem?

Gibt es eine Situation/Dinge, die das Problem/ die Symptome verschlechtern oder verbessern?

Gibt es noch andere Symptome/ Probleme/ akute Auffälligkeiten?



Tierheilpraxis JessICan

natürlich gesund!



Herkunft

- ☐ selbst gezogen ☐ Züchter ☐ privat ☐ Händler
☐ sonstiges: _____

Anzahl Vorbesitzer (falls bekannt): _____

Seit wann haben Sie das Tier? _____ Alter Tier bei Kauf: _____

Falls bekannt, wie war die Geschichte des Tieres vor dem Kauf?

Wie verlief die Eingewöhnung nach dem Kauf ab?

Lebenssituation

- ☐ Familienhund ☐ Hofhund ☐ Zucht/ Ausstellung ☐ Arbeitshund _____

Familienmitglieder (Menschen & Tiere)

Bezugsperson: _____

Wo befindet sich der Schlafplatz des Tieres?

Kommt das Tier zur Ruhe? (evtl. Schlaf- bzw. Ruhedauer in h pro Tag)

Tägliche Beschäftigung

- ☐ mehr als 3x täglich ☐ 3x täglich ☐ 2x täglich ☐ 1x täglich
☐ sonstiges: _____

Beschäftigungen

- ☐ Agility ☐ Mantrailing ☐ Canicross ☐ Rettungshund ☐ regelmäßiges Joggen
☐ regelmäßiges schwimmen ☐ regelmäßiges Radfahren
☐ sonstiges: _____

Alltagsablauf:



Tierheilpraxis JessICan

natürlich gesund!



Ernährung

- ☐ BARF
- ☐ Nassfutter
- ☐ Trockenfutter
- ☐ Leckerlies
- ☐ Ergänzungsmittel

Marke, Sorte

Anzahl Mahlzeiten: _____

Ort Fütterung: _____

Futterraufnahme:

- ☐ gerne ☐ wählerisch ☐ gierig ☐ langsam ☐ viel ☐ wenig
- ☐ futterneidisch ☐ sonstiges: _____

Sind Abneigungen bekannt?

- ☐ Nein ☐ Ja, nämlich: _____

Sind Nahrungsmittelunverträglichkeiten bekannt?

- ☐ Nein ☐ Ja, nämlich: _____
- Wenn ja, wie äußert sich dies?

Steht täglich frisches Wasser zur Verfügung?

- ☐ ja ☐ nein, weil _____

Trinkverhalten:

- ☐ trinkt viel ☐ trinkt wenig ☐ trinkt normal

Fand eine Futterumstellung statt?

- ☐ nein ☐ ja, seit: _____
- Wenn ja, warum fand diese statt?

- ☐ Kotfressen

Ausscheidungen

Häufigkeit Urin: _____

Menge Urin: _____

Farbe Urin: _____

Beschaffenheit Stuhl: _____

- ☐ Erbrechen _____



Tierheilpraxis JessICan

natürlich gesund!



Verhalten/ Charakter

Beschreiben Sie den Charakter des Tieres:

Wie ist das allgemeine Verhalten:

Lieber...?

☐ Wärme ☐ Kälte ☐ Nähe ☐ Abstand ☐ Ruhe ☐ Aktion

Verträglich mit....

.... Artgenossen? ☐ Ja ☐ Nein _____
.... Menschen? ☐ Ja ☐ Nein _____
.... anderen Tieren? ☐ Ja ☐ Nein _____

☐ Ängste

Vor: _____

Wie äußert sich dies? _____

☐ Kummer-/ Verlust-/ Traumasituationen (akut oder früher)

Verhalten mit Artgenossen:

Verhalten mit dem Menschen:

Verhaltensänderungen:



Tierheilpraxis JessICan

natürlich gesund!



Bereits erfolgte Maßnahmen

durch:

☐ Tierarzt ☐ Tierheilpraktiker*in ☐ Osteopath*in ☐ Chiropraktiker*in
☐ Physiotherapeut*in ☐ sonstiges: _____

Falls vorhanden: Jüngste Testergebnisse, Diagnosen oder sonstiges
(per Mail mitschicken)

bereits erfolgte Eingriffe/ Behandlungen:

Impfungen/ Wurmkur:

Medikamente derzeit (oder vor weniger als 3 Monaten):

Vorbelastungen

Erkrankungen bisher:

Unfälle/ Verletzungen:

Allergien: