

## Fragebogen für Tierhalter

Datum

Name Besitzer

- 1 Name Tier  Alter   männlich  weiblich  kastriert  
Rasse   Hund  Katze  andere

2 Welche Hautprobleme hat Ihr Tier?  Juckreiz  Rötung  Pickel  Schuppen  
 Haarausfall  Krusten  fettige Haut  trockene Haut  übler Geruch  
 Verfärbung von Haut/Haaren  Hautverdickung  sonstiges

- 3 Wie alt war das Tier, als es zu Ihnen kam?  Wie alt, als die ersten Hautprobleme auftraten?

Wo traten die ersten Veränderungen auf?

- 4 Kopf:  Nase/Nasenrücken  Augenumgebung  Wangen  Lippen  Kinn  Stirn  Ohren  Hals  
Rumpf:  Rücken  Brust  Bauch  Leiste  Kruppe  Analregion  
Beine:  Vorderpfoten  Hinterpfoten  Ellbogen außen  Ellbogen innen  Achseln  Oberschenkel

- 5 Beginn das Problem mit  sichtbaren Hautveränderungen?  Juckreiz?  weiß nicht

- 6 Hatte Ihr Tier schon einmal eine Ohrenentzündung?  ja, ca.  mal  nein

- 7 Leckt sich Ihr Tier die Pfoten?  ja  nein Reibt es Kopf oder Gesicht an Dingen?  ja  nein

- 8 Wie oft am Tag setzt Ihr Tier Kot ab?  Hat es einen empfindlichen Magen?  ja  nein

- 9 Welches Futter geben Sie dem Tier?

- 10 Gibt es weitere Tiere in Ihrem Haushalt?  ja, und zwar   nein

- Haben Tiere oder Menschen mit denen Ihr Tier Kontakt hat(te) Hautprobleme?  
 ja, und zwar   nein

- 11 Gibt es Tages- oder Jahreszeiten, zu denen das Problem schlimmer ist?  ja  nein

- Gibt es Orte, an denen das Problem schlechter ist?  ja  nein

- 12 Hatte Ihr Tier schon einmal Ungeziefer, z.B. Flöhe, Zecken oder Milben?  ja  nein

- Behandeln Sie Ihr Tier vorbeugend gegen Ungeziefer?  ja, mit   nein  
wenn ja, wie oft behandeln Sie Ihr Tier damit?

- 13 Gibt es andere Erkrankungen bei Ihrem Tier?  ja, und zwar   nein

- Bekommt Ihr Tier regelmäßig Medikamente, außer für die Haut?  ja, und zwar   nein

Womit wurde das Hautproblem bisher behandelt?

Brachte die Behandlung Besserung, wenn auch nur wenig oder für kurze Zeit?

- 14 1.  Dauer der Behandlung  Erfolg?  ja  nein  
2.  Dauer der Behandlung  Erfolg?  ja  nein  
3.  Dauer der Behandlung  Erfolg?  ja  nein  
4.  Dauer der Behandlung  Erfolg?  ja  nein  
5.  Dauer der Behandlung  Erfolg?  ja  nein