

## Dermatologie Fragebogen

Bitte ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.

**Name, Vorname des Besitzers:** \_\_\_\_\_

### **Patient**

Tier Name: \_\_\_\_\_ Tierart: \_\_\_\_\_

Tierrasse: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  weiblich  männlich  kastriert

**Was ist der Grund der Vorstellung?** \_\_\_\_\_

### **Allgemeine Fragen**

Herkunftsland/Auslandsaufenthalte: \_\_\_\_\_

Seit wann in Besitz? \_\_\_\_\_

### **Haltung**

Wohnung/Haus  Balkon  Garten  Freigänger  Sonstiges: \_\_\_\_\_

Geht Ihr Tier ins Wasser?  ja, aber selten  ja, viel  nein

Haben Sie weitere Haustiere? \_\_\_\_\_

Haben Kontakttiere oder Kontaktpersonen ähnliche Symptome? \_\_\_\_\_

Bisherige Erkrankungen: \_\_\_\_\_

Aktuelle Medikamente: \_\_\_\_\_

### **Prophylaxe**

Impfung: \_\_\_\_\_ wann zuletzt? \_\_\_\_\_

Entwurmung: \_\_\_\_\_ wann zuletzt? \_\_\_\_\_

Floh- / Zeckenmittel: \_\_\_\_\_ wann zuletzt? \_\_\_\_\_

## Fütterung

Futter:  Trocken  Nass Marke: \_\_\_\_\_  
 Selbstgekochtes: \_\_\_\_\_

Leckerli, Zusätze: \_\_\_\_\_

Kotabsatz:  fest  weich  breiig  flüssig  wechselhaft

## Krankengeschichte des Hautproblems

Welche Symptome sind Ihnen aufgefallen?

Juckreiz

(Skala von 0-10, 0 = kein Juckreiz, 10 = sehr starker Juckreiz, das Tier lässt sich nicht ablenken, der Juckreiz ist dauerhaft):

Kratzen  Schlecken  Knabbern

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ist der Juckreiz zu einer Tageszeit schlimmer?  ja  tagsüber  abends/nachts  nein

Welche Körperregionen sind vom Juckreiz betroffen?

Ohren  Kopf  Bauch  Rücken  Achseln  Pfoten  Beine  
 Sonstige: \_\_\_\_\_

Haarverlust:  ja  nein wenn ja wo: \_\_\_\_\_

Hautrötung:  ja  nein wenn ja wo: \_\_\_\_\_

Schuppen:  ja  nein wenn ja wo: \_\_\_\_\_

Offene Stellen:  ja  nein wenn ja wo: \_\_\_\_\_

Krusten:  ja  nein wenn ja wo: \_\_\_\_\_

Ohrprobleme:  ja  nein wenn ja welches Ohr: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Seit wann besteht die Symptomatik? \_\_\_\_\_

Was ist Ihnen zuerst aufgefallen? \_\_\_\_\_

Wie war der Verlauf?  gleichbleibend  wechselhaft  zunehmend  abnehmend

Sind die Symptome zu einer speziellen Jahreszeit schlimmer?  Ja  Nein  
 Frühjahr  Sommer  Herbst  Winter  ganzjährig

Hatte Ihr Tier schon mal dieselben/ähnliche Symptome?  Ja  Nein

Wenn ja, was hat das Tier bereits erhalten?

Medikamente:

- Antibiotika
- Kortison
- Shampoo
- Salbe
- Ohrmedikamente
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

hat es geholfen?

- Ja  Nein
- Ja  Nein
- Ja  Nein
- Ja  Nein
- Ja  Nein
- Ja  Nein

Hat Ihr Tier sonstige Symptome:

- Durchfall  Erbrechen  Gewichtsveränderungen  verändertes Harnverhalten
- Husten  verändertes Trinkverhalten  Nein
- sonstiges: \_\_\_\_\_

Gibt es noch etwas das Sie uns mitteilen möchten?

---



---



---

Vielen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens!

Bisherige Befunde (z.B. Kot, Blut usw.), Röntgen-, Ultraschallbilder, Diagnosen Ihres Tieres und diesen Dermatologie-Fragebogen senden Sie uns bitte vorab, via E-Mail, zu. Falls Ihnen dies nicht möglich ist, bitten wir Sie 20 Minuten vor Beginn Ihres Termins in der Praxis zu sein und alle Unterlagen mitzubringen.

Wir freuen uns auf Sie!

Das Team Ihrer Kleintierpraxis Nautscher.