

Anamnesebogen

(Anlage zum Aufnahmeformular)

Tierhalter(in):

Name:

Vorname:

Tierische(r) Patient(in):

Name:

Tierart:

Grund der Vorstellung / Ihr Anliegen:

Nachstehend geht es um wichtige Informationen zu Ihrem Tier:

Gewichtszustand:

Gewicht, falls bekannt: _____ kg

Wie schätzen Sie den Gewichtszustand ein? Idealgewicht

leicht untergewichtig mäßig untergewichtig stark untergewichtig

leicht übergewichtig mäßig übergewichtig stark übergewichtig

Beschaffenheit von Fell und Haut:

sehr kurzes Haar kurzes Haar langes Haar sehr langes Haar

dünnes Haarkleid dichtes Haarkleid Haarausfall starker Haarausfall

glänzendes Fell stumpfes Fell kahle Stellen im Fell Hot Spot(s)

kein Fellgeruch etwas Fellgeruch starker Fellgeruch

Sonstiges: _____

Ernährung & Verdauung

Futter:

- Dosenfutter Trockenfutter kaltgepresstes Futter Selbstgekochtes
 BARF Muskelfleisch Innereien Gemüse Obst Knochen

Ggf. welche Marken? _____

Snacks & Kauartikel:

Welche und wie oft? _____

Nahrungsergänzungsmittel:

Welche und wie oft? _____

Stuhlgang:

Wie häufig und wann? _____

- eher morgens eher tagsüber eher abends eher in der Nacht

Beschaffenheit

- immer fest meistens fest mal fest mal breiig meistens breiig
 immer breiig immer Durchfall oft Durchfall meistens Durchfall
 mal Durchfall, mal fest mal Durchfall, mal breiig
 mal Durchfall, mal breiig, mal fest

Farbe des Kots

- dunkel hell gelblich gräulich rötlich mal so mal so

Gibt es Auffälligkeiten beim Kot?

- Ist der Kot manchmal mit Schleim überzogen? ja nein
Sind manchmal unverdaute Bestandteile enthalten? ja nein
Ist gelegentlich Blut zu sehen? ja nein
Bei Hunden: Hat der Hund gelegentlich Knochenkot? ja nein
Sind die Analdrüsen regelmäßig verstopft? ja nein
Bemerken Sie gelegentlich auffällige Bauchgeräusche? ja nein
- Wenn ja, wann? eher morgens eher tagsüber eher nachts

Harnausscheidung:

Wie häufig und wann?

- eher morgens eher tagsüber eher abends eher in der Nacht
 sehr wenig eher wenig viel sehr viel extrem viel

Farbe des Urins

- dunkelgelb hellgelb wässrig rötlich mal so mal so
 kann ich nicht sagen

Appetit & Fressverhalten:

- frisst fast alles frisst immer alles frisst immer alles und ist immer hungrig
 frisst gierig schlingt frisst mäkelig frisst sehr wenig
 frisst nur ausgesuchte Komponenten frisst mit wechselhaftem Appetit
 frisst langsam frisst sehr wenig frisst aktuell gar nicht

Erbrechen:

Wie häufig und wann?

- fast nie phasenweise regelmäßig
 sehr selten eher selten häufig sehr häufig
 eher morgens eher tagsüber eher abends eher in der Nacht
 eher morgens eher tagsüber eher abends eher in der Nacht
 vor dem Fressen direkt nach dem Fressen längere Zeit nach dem Fressen

Was wird erbrochen?:

- unverdautes Futter angedautes Futter Flüssigkeit Schleim Blut
 Haarbällen/Haare Pflanzenreste Unverdauliches Undefinierbares

Konsistenz und Farbe des Erbrochenen:

- dünne Flüssigkeit schleimige Flüssigkeit Brei Bröckchen
 klar gelb grünlich bräunlich rötlich wie Kaffeesatz
-
-

Trinkverhalten/Wasseraufnahme:

- trinkt gar nicht trinkt kaum trinkt wenig trinkt unregelmäßig
 trinkt viel trinkt sehr viel trinkt auffallend viel

Können Sie die Menge der Flüssigkeitsaufnahme angeben? _____

Aktivität, Haltung & Temperament**Temperament:**

- extrem ruhig sehr ruhig eher ruhig ausgeglichen
 lebhaft unruhig sehr unruhig extrem unruhig
 hyperaktiv sehr aktiv weniger aktiv

Charakter:

- sensibel leicht sensibel sehr sensibel
 zurückhaltend leicht zurückhaltend sehr zurückhaltend
 forsch eher forsch sehr forsch
 ängstlich eher ängstlich sehr ängstlich
 ausgeglichen eher ausgeglichen sehr ausgeglichen
 schüchtern eher schüchtern sehr schüchtern
 beschützend eher beschützend sehr beschützend
 traurig depressiv
 reizbar aggressiv eifersüchtig

Schlafverhalten:

- schläft wenig schläft viel schläft sehr viel schläft auffallend viel
- schläft ruhig schläft unruhig schläft sehr unruhig
- schläft gern an kühlen Plätzen schläft gern an warmen Plätzen
- träumt viel träumt wenig kann ich nicht sagen

Leben noch andere Tiere in Ihrem Haushalt? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Welches Verhältnis hat Ihr Tier zu den anderen Tieren? _____

Wer ist Hauptbezugsperson für Ihr Tier? _____

Wie wird Ihr Tier beschäftigt? _____

Gesundheitliche Entwicklung

Beurteilung des Gesundheitszustandes über einen längeren Zeitraum:

- eigentlich immer gesund meistens gesund gelegentlich krank
- häufig krank dauernd krank chronisch krank chronisch schwerkrank
- aktuell krank aktuell gesund

Impfungen:

Wird Ihr Tier geimpft? Ja Nein

Wenn ja, welche Impfungen & wie häufig & wann zuletzt? _____

Sind Nebenwirkungen aufgetreten? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Entwurmung:

Wird Ihr Tier entwurmt? Ja Nein

Wenn ja, womit, wie häufig & wann zuletzt? _____

Sind Nebenwirkungen aufgetreten? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Antiparasitika:

Setzen Sie Antiparasitika ein? Ja Nein

Wenn ja, welche Mittel, wie häufig & wann zuletzt? _____

Sind Nebenwirkungen aufgetreten? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Modalitäten - was verbessert, was verschlechtert (Bewegung, Wetter etc.)?

Welche Arzneimittel werden ggf. verabreicht? Gibt es Nebenwirkungen?

Haben Sie besondere Wünsche oder Fragen an mich?

Bitte reichen Sie folgende Unterlagen mit ein bzw. bringen Sie diese zum Termin mit:

- Blutbilder (sofern relevant)
- Befunde (sofern relevant)
- eine Kopie des Impfpasses
- ein Foto Ihres Vierbeiners

Beauftragung einer Bioresonanz-Haaranalyse:

Ich weise darauf hin, dass meine Analysen auf die fallbezogene Ursachenfindung ausgerichtet sind. Das Ziel ist die fundierte Eröffnung einer Behandlungsmöglichkeit.

Diese Art der Analyse liefert sowohl dem Patienten als auch dem Behandler erfahrungsgemäß gute Informationen zur Ergänzung und zum besseren Verständnis der „Krankengeschichte“.

Die Gebühr für den Basistest beträgt 110,- €.

Für zusätzliche Tests (nur nach vorheriger Absprache) anfallende Gebühren richten sich jeweils nach dem entstehenden Aufwand.

- Ja, ich wünsche die Anfertigung einer ursachenorientierten Bioresonanz-Haaranalyse und füge eine entsprechende Fell-/Haarprobe bei.
- Nein, ich wünsche keine Anfertigung einer Bioresonanz-Haaranalyse.

Datum, Ort

Unterschrift