



## Anamnesebogen Haaranalyse

Bitte füllen Sie den Fragebogen in Druckbuchstaben, deutlich lesbar aus und schicken ihn mir dann per Post oder E-Mail zu.

Für die Haarprobe schneiden Sie bitte direkt am Haaransatz ca. 40 Haare ab und verpacken sie in Alufolie.

Für den Futtermittelscreen packen Sie bitte die Futterproben einzeln in Alufolie und beschriften sie (Name, Hersteller)

Schicken Sie mir bitte ein aktuelles Bild Ihres Tieres per Post oder E-Mail zu.

HERZLICHEN DANK!

### Tierhalter

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### Patient

Name: \_\_\_\_\_  
Tierart:  Hund  Katze  Pferd  \_\_\_\_\_  
Geb.datum: \_\_\_\_\_ Rasse: \_\_\_\_\_  
**Geschlecht:**  männlich  kastriert Datum Kastration: \_\_\_\_\_  
 weiblich  unkastriert Letzte Läufigkeit: \_\_\_\_\_  
 Kastrationschip Abstand der Läufigkeiten: \_\_\_\_\_  
Scheinrächtigkeit:  ja  nein  
Letzter Wurf/Anzahl Welpen: \_\_\_\_\_  
Fellfarbe: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_

Seit wann ist das Tier bei Ihnen? \_\_\_\_\_

**Herkunft des Tieres:**  Tierschutz Ausland  
 Tierheim  
 Züchter  
 Privat  
 \_\_\_\_\_

**Veränderungen in der Lebenssituation?**  
(Besitzerwechsel, Umzug, Todesfall, Unfall...)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Impfung:** (Datum und Art der letzten Impfung) \_\_\_\_\_

**Entwurmung:** (Datum und Entwurmungsmittel) \_\_\_\_\_

**Zecken-/Flohprophylaxe:** (Datum und Mittel) \_\_\_\_\_

**Aktuelles Hauptproblem** (Diagnose Tierarzt/Tierheilpraktiker) Seit wann? Welche Symptome treten auf?

---

---

---

---

**Gibt es aktuelle Röntgenbilder, Blutuntersuchungen, Ultraschalluntersuchungen?**

---

---

**Bisherige Erkrankungen:**

---

---

**Bisherige Operationen:**

---

---

**Liegen Infektionserkrankungen vor?** (Borreliose, Ehrlichiose, Anaplasmose, Leishmaniose, Babesiose, Toxoplasmose oder ähnliches?)

---

---

**Welche Medikamente bekam Ihr Tier in den letzten 6 Monaten?**

---

---

**Bekommt Ihr Tier sonstige Präparate?** (Bachblüten, Homöopathische Mittel, Kräuter, Schüsslersalze)

---

---

**Aktuelle Fütterung** (Trockenfutter, Nassfutter, B.A.R.F, Mineralstoffe, Vitamine, Öle, weitere Zusätze?)

---

---

---

---

**Wie oft wird ihr Tier am Tag gefüttert?** \_\_\_\_\_

**Fressverhalten**

- verfressen
- gut
- langsam
- wählerisch
- frisst Abartiges (Kot, Erde)
- frisst oft Gras

**Trinkverhalten**

- trinkt viel
- trinkt wenig
- kleine Mengen
- große Mengen

**Harnabsatz**

- normal
- sehr oft
- kleine Mengen
- große Mengen
- blutig

**Kotabsatz**

- normal, fest
- eher weich
- mit Schleim
- vermehrt
- mit Blut
- Blähungen
- oft Durchfall

**Erbrechen**

- häufig
- unverdautes Futter
- gelb
- morgens
- nachts
- nach dem Fressen
- nach dem Trinken

**Typ**

- kräftig
- dick
- schlank
- dünn
- grazil
- grobknochig

**Verhalten/Charakter**

- ausgeglichen
- sehr anhänglich
- zurückhaltend
- unsicher
- nervös
- eifersüchtig
- ruhig
- interessiert
- gutmütig

- temperamentvoll
- hyperaktiv
- unkonzentriert
- dominant
- leicht wütend
- bellt viel
- unberechenbar
- sonstiges

- hat Angst vor

---



---

- hat schlechte Erfahrungen gemacht

---



---



---

**Symptome werden besser (+) bzw. schlechter (-) durch**

- |                                      |                                   |   |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Wärme       | <input type="checkbox"/> Bewegung | <input type="checkbox"/> Herbst/Frühjahr                          |
| <input type="checkbox"/> Kälte       | <input type="checkbox"/> Ruhe     | <input type="checkbox"/> nachts                                   |
| <input type="checkbox"/> Trockenheit | <input type="checkbox"/> Winter   | <input type="checkbox"/> tagsüber                                 |
| <input type="checkbox"/> Nässe       | <input type="checkbox"/> Sommer   | <input type="checkbox"/> wird mit Bewegung besser, läuft sich ein |

**Fell / Haut**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> trocken                      | <input type="checkbox"/> Juckreiz allgemein        | <input type="checkbox"/> Ekzeme rot     |
| <input type="checkbox"/> schuppig                     | <input type="checkbox"/> Juckreiz an best. Stellen | <input type="checkbox"/> Ekzeme trocken |
| <input type="checkbox"/> leicht fettig                |  | <input type="checkbox"/> Ekzeme nässend |
| <input type="checkbox"/> riecht unangenehm            |  |   |
| <input type="checkbox"/> Haarausfall allgemein        |  |   |
| <input type="checkbox"/> Haarausfall an best. Stellen | <input type="checkbox"/> Ekzeme, wo                |   |

---



---

- Allergie bekannt

---

**Sonstige Anmerkungen**


---



---



---



---

- Ich möchte die Ergebnisse der Fellanalyse gerne telefonisch besprechen.
- Mir reicht die schriftliche Auswertung der Fellanalyse (Zusendung per E-Mail)

Herzlichen Dank für Ihre Mühe!

Eine sorgfältige Bearbeitung des Anamnesebogens unterstützt mich in der präzisen und detaillierten Auswertung der Haaranalyse.