



Was ist der Grund Ihrer Vorstellung in der Hautsprechstunde:

Welche Symptome sind Ihnen aufgefallen:

Juckreiz	<input type="checkbox"/>	Krusten	<input type="checkbox"/>	Dunkelverfärbung der Haut	<input type="checkbox"/>
Schuppen	<input type="checkbox"/>	Rötung	<input type="checkbox"/>	Haarverlust/kahle Stellen	<input type="checkbox"/>
Knoten	<input type="checkbox"/>	Pickel	<input type="checkbox"/>	Sonstiges: _____	

Wo sind die Veränderungen?

Pfoten	<input type="checkbox"/>	Rumpf	<input type="checkbox"/>	Beine	<input type="checkbox"/>
Rücken/Kruppe	<input type="checkbox"/>	Kopf	<input type="checkbox"/>	Ohren	<input type="checkbox"/>
Bauch	<input type="checkbox"/>	Rute	<input type="checkbox"/>	Sonstiges: _____	

Seit wann bestehen diese Symptome?

Hatte Ihr Tier früher bereits Hautprobleme? Ja Nein

Wann treten die Hautprobleme auf?

Frühjahr Sommer Herbst Winter ganzjährig

Wenn Juckreiz besteht, wie stark ist er ausgeprägt? (Bitte ankreuzen)

- 1 Kratzen und Lecken ist kein Problem
- 2-3 Gelegentlich, etwas mehr als vor Beginn der Symptomatik
- 4-5 häufiges Kratzen/Lecken, aber nicht beim Fressen/Gassi gehen
- 6-7 sehr häufiges Kratzen/Lecken: In der Nacht/Ruhe, aber nicht beim Fressen/Gassi gehen
- 7-8 starker Juckreiz, Kratzen/Lecken über einen längeren Zeitraum, in der Nacht/Ruhe, auch beim Fressen/Gassi gehen, lässt sich aber ablenken
- 10 sehr starker Juckreiz, ständiges Kratzen/Lecken, Tier unterbricht das Kratzen/Lecken nicht, auch nicht bei Ablenkung

Seit wann haben Sie Ihr Tier?

Waren Sie mit Ihrem Tier im Ausland oder stammt es aus dem Ausland?

Nein Ja und zwar in/aus _____ Wann? _____

Wenn ja, wurden die Reisekrankheiten getestet? Nein Ja

Wenn ja: Wann? _____ Welche? Ehrlichiose Leishmaniose Babesiose
Herzwurm Anaplasmosen Borreliose

Ergebnisse: negativ positiv



Haben Sie andere Tiere?

Ja Nein

Haben diese Hautprobleme oder Juckreiz?

Ja Nein

Bestehen Hautprobleme/Juckreiz bei Kontaktpersonen?

Ja Nein

Hatte Ihr Tier bereits Ohrentzündungen?

Ja Nein

Welches Futter füttern Sie (Hauptfutter, Leckerli, letzte Futterumstellung)?

Wird eine Floh- und Zeckenprophylaxe durchgeführt?

Nein Ja Präparat: _____

In welchem Abstand? _____

Welche bisherigen Untersuchungen wurden durchgeführt?

Blutuntersuchung Allergietest Pilzuntersuchung Hautgeschabsel

Tesaabklatsch sonstiges: _____

Wurde bereits eine Diagnose gestellt?

Welche bisherige Therapie wurde durchgeführt (Tabletten, Shampoo):

Wann, welcher Zeitraum, welche Dosierung?

Hat Ihr Tier bekannte Erkrankungen oder bekommt andere Medikamente (z.B. Herzerkrankung, Schmerzmittel)

Sind bei Ihrem Tier oder Ihnen multiresistente Keime nachgewiesen worden?

Ja Nein nie getestet

Appetit: wenig normal viel

Wasseraufnahme: wenig normal viel

Urinabsatz: wenig normal viel

Kotabsatz (Frequenz und Konsistenz): _____

Erbrechen? Ja Nein

Gewichtszunahme Ja Nein **Gewichtsabnahme** Ja Nein

Verminderte Leistungsfähigkeit? Ja Nein

Bitte zusätzlich ausfüllen, wenn Sie uns eine Katze zur Untersuchung vorstellen:

Ist Ihr Tier Freigänger: _____

Wurden folgende Erkrankungen getestet:

FelV (Leukose): negativ positiv unbekannt

FIV: negativ positiv unbekannt