

Dermatologischer Vorbericht

Name: _____ Patient: _____

Allgemeine Fragen:

1. Impfung : Ja , wann zuletzt und gegen was _____, Nein
2. Entwurmung: Ja wann zuletzt _____, Nein
3. In Besitz seit: _____
4. Quelle: Züchter , Privat , Zoohandlung , Tierschutz/ -heim , Sonstiges _____
5. Auslandsaufenthalte/Herkunftsland/ Urlaub: Ja , wo: _____, Nein
6. Wenn ja, wurde bereits ein Test auf „Reisekrankheiten“ gemacht? Ja Nein,
Ergebnis _____
7. Floh- und Zeckenprophylaxe: Ja , mit welchem Präparat _____,
wann zuletzt _____, in welchen Abständen wird es gegeben. _____,
Nein , keine Prophylaxe
8. **Bei Katzen:** Freigänger oder Wohnungskatze Wohnungskatze mit Balkon
9. Wurde je auf folgende spezielle Katzenkrankheiten untersucht FIP FeLV FIV,
Ergebnis: _____
10. Schlafplatz des Tieres: _____
11. Lebensraum (z.B. Zwinger, Haus): _____
12. Haben sie Fußbodenheizung und/oder einen Kamin?: _____
13. Welchen Bodenbelag hat ihre
Wohnung: _____

Fütterung:

Was füttern sie ihrem Tier ? Marke: _____

- Dosenfutter: _____
- Trockenfutter: _____
- Frischfleisch: _____
- Leckerlie: _____

Haben sie jemals eine spezielle Diät gefüttert? Ja Nein

Wenn ja, welche? Und wie lange?: _____

Ist ihr Tier allergisch gegen Futterinhaltsstoffe oder Medikamente? Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Allgemeinbefinden:

1. Normal / abnormal , welche Abnormalitäten: _____
2. Futter und Wasseraufnahme: vermindert / normal / vermehrt
3. Harn und Kotabsatz: normal / vermehrter Urinabsatz / Durchfall
4. Häufigkeit Kotabsatz am Tag: _____
5. Zeigt ihr Tier Symptome wie Erbrechen, Durchfall, Husten, Niesen, Augenausfluß:

6. Gewichtsverlust/-zunahme : _____
7. Ist ihr Tier müde/ schlapp: _____
8. Hatte ihr Tier schon mal Probleme mit : Ohrenentzündungen Analbeutelentzündungen
9. Bei unkastrierten Hündinnen: Läufigkeit normal /abnormal , wie oft im Jahr: _____

10. Bei Rüden Libido normal /gesteigert

11. Bereits bekannte Erkrankungen: _____

12. Weitere Tiere im Haushalt: _____

Hautproblem:

1. Grund der Vorstellung: _____

2. Beginn des aktuellen Hautproblems: _____

3. Welche der nachfolgenden Symptome treten auf:

- Juckreiz Wunde Stellen Krusten Schuppen Haarausfall Geruch Quaddeln
 Ohrenentzündung Analbeutelentzündung

4. Falls Juckreiz (lecken, beißen, kratzen) vorhanden ist, wo manifestiert er sich?

- Gesicht Pfoten Achselhöhlen Schwanz Rücken Ohren Überall
 Andauernd Sporadisch

5. Verschlimmert sich das Problem? Ja Nein

6. In welchem Alter begann das Problem? _____

7. Zu welcher Jahreszeit tritt das Problem vermehrt auf Frühjahr/ Sommer/ Herbst/ Winter?

8. Auf einer Skala von 0-10 (Null gar kein Juckreiz, 10 Kratzen ohne Unterbrechung auch nachts) wie hoch ist der Juckreiz ihres Tieres (siehe Skala letztes Blatt): _____

9. Sind ihnen beim aktuellen Hautproblem **zuerst** Juckreiz und **dann** die Hautveränderungen aufgefallen oder umgekehrt: _____

10. Haben die Hautveränderungen sich ausgebreitet: Ja , wie und über welchen Zeitraum: _____, Nein

11. War das Problem, seitdem es besteht einmal komplett weg?: Ja , Nein

12. Kontakt mit anderen Tieren (z.B. im eigenen Haushalt, in der Hundeschule): Ja , Nein ,
haben diese Hautprobleme: Ja _____, Nein

13. Hauterkrankung bei Kontaktpersonen, bekannte MRSA Probleme (Familie/ Kinder etc.)

14. Bekannte Hautprobleme in der Zucht (Wurfgeschwister/ Muttertier): _____

Medikamente und Therapie

1. Wie oft wird ihr Tier gebadet? Wöchentlich alle 2 Wochen Monatlich Selten
2. Baden und Shampooieren: hilft verschlimmert hat keinen Einfluß
3. Steht der Patient unter Medikamenten, wenn ja welche, wie oft und in welcher Dosierung:
Ja : _____, Nein
4. Benutzte Medikamante: (z.B. Shampoos, Puder, Cremes, Ohrentropfen, Ohrreiniger, Sprays,
Tabletten, Injektionen, Augentropfen _____

5. Letzte Tablettengabe am ___/___/___ Effekt:
6. Letzte Injektion gegeben am ___/___/___ Effekt:
7. Sonstige Medikamente (auch für andere Erkrankungen): _____
8. Wurde bereits weitere Diagnostik durchgeführt (Hautgeschabsel, Bluttest, Biopsien, Intrakutantest,
sonstiges)? Ja , mit welchem Ergebnis _____
_____, Nein
(falls Ergebnisse vorhanden, bitte beilegen)

Herzlichen Dank!

**WICHTIG: Können sie einen Termin nicht einhalten, bitten wir sie, diesen rechtzeitig abzusagen
(spätestens 48h vorher), damit wir den Termin wieder vergeben können.**

Tanja Pies (Oberärztin Dermatologie, Tierklinik Dr. Th. Trillig)

Name Besitzer _____ Name Tier _____

Juckreizskala – Wie stark ist der Juckreiz?

Bitte markieren Sie den durchschnittlichen Juckreiz Ihres Hundes auf einer Skala mit einem Kreuz.

Juckreiz kann sich als: jucken, kauen, reiben, beißen und knabbern äußern!

	<p>Extrem starker Juckreiz/fast ununterbrochen. Egal was passiert, das Kratzen wird nicht unterbrochen, auch im Behandlungszimmer (der Hund muss z.B. durch Halskragen/Festhalten am Kratzen gehindert</p>
	<p>Heftiger Juckreiz / langanhaltende Episoden von Juckreiz (wenn beobachtet) UND auch beim Fressen, Spielen, Spazieren oder bei Ablenkung</p>
	<p>Mittelgradiger Juckreiz/regelmäßige Episoden Juckreiz auch nachts (wenn beobachtet) ABER NICHT beim Fressen, Spielen, Spazieren oder bei Ablenkung</p>
	<p>Milder Juckreiz/etwas vermehrt. Kein Juckreiz Nachts, beim Fressen, Spielen, Spazieren gehen oder bei Ablenkung</p>
	<p>Sehr milder Juckreiz/nur gelegentliche Episoden. Nur ein wenig mehr Juckreiz, als in der Zeit bevor die Hautproblematik begann.</p>
	<p>Normaler Hund – ich glaube nicht, dass der Juckreiz ein Problem darstellt</p>