



# Dermatologischer Vorbericht

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

## Angaben zum Besitzer/Überbringer:

Name des Besitzers

Name des Tieres

## Allgemeine Fragen:

(Bitte kreuzen Sie "Ja" oder "Nein" an)

1. Aktuell geimpft?:

Ja  Nein

Wenn ja, wann und gegen was?

2. Entwurmung:

Ja  Nein

Wenn ja, wann zuletzt?

3. In Besitz seit:

4. Herkunft:

Züchter  Privat  Zoohandlung  Tierschutz/-heim

Sonstige:

5. Auslandsaufenthalte/  
Herkunftsland/Urlaub

Ja  Nein

Wenn ja, wo?

6. Wenn ja, wurde bereits ein Test auf  
"Reisekrankheiten" gemacht?

Ja  Ergebnis  Nein

7. Floh- und Zeckenprophylaxe:

Ja  Nein

Wenn ja, welches Präparat?

Wann wurde es zuletzt gegeben?

8. Schlafplatz des Tieres

9. Lebensraum (z.B. Zwinger, Haus, Garten)

10. Haben Sie Fußbodenheizung und/ oder  
einen Kamin?

11. Welchen Bodenbelag hat Ihre Wohnung?

12. Bei Katzen

Freigänger  oder Wohnungskatze  Wohnungskatze mit Balkon

12.1 Wurde je auf folgende spezielle  
Katzenkrankheiten untersucht

FIP  FeLV  FIV

Ergebnis:



## Seite 2

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

### Allgemeine Fragen zur Fütterung:

(Bitte kreuzen Sie unten an)

Was füttern Sie Ihrem Tier? Bitte geben Sie unten die Marke und Fleischsorte an:

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?

### Allgemeine Fragen zum Allgemeinbefinden:

(Bitte kreuzen Sie "Ja" oder "Nein" an)

1. Allgemeinbefinden:

normal

abnormal

Welche Abnormalitäten:

2. Futter und Wasseraufnahme:

vermindert

normal

vermehrte

3. Harnabsatz:

normal

vermehrter Urinabsatz

vermehrte

4. Häufigkeit Kotabsatz am Tag:

5. Zeigt Ihr Tier Symptome wie Erbrechen, Durfall, Husten, Niesen, Ausgenausfluss?:

6. Gewichtsverlust/-zunahme:

Ja

Nein

7. Ist Ihr Tier müde/ schlapp:

Ja

Nein

8. Hatte Ihr Tier schonmal Probleme mit:

Ohrenentzündungen

Ja

Nein

Analbeutelentzündungen

Ja

Nein

9. Bei unkastrierten Hündinnen, Läufigkeit:

normal

abnormal

Wie oft im Jahr?



## Seite 3

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

10. Bei Rüden Libido:

normal

gesteigert

11. Bereits bekannte Erkrankungen:

12. Weitere Tiere im Haushalt:

### Allgemeine Fragen zum Allgemeinbefinden:

(Bitte kreuzen Sie unten an)

1. Grund der Vorstellung:

2. Beginn des aktuellen Hautproblems:

3. Welche der nachfolgenden Symptome treten auf?

Juckreiz

wunde Stellen

Krusten

Schuppen

Geruch

Quaddeln

Haarausfall

Ohrentzündung

Analbeutelentzündung

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

Gesicht

Achselhöhlen

Pfoten

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 Blatt:

9. Sind Ihnen beim aktuellen Hautproblem zuerst Juckreiz und dann die Hautveränderungen aufgefallen oder umgekehrt?



## Seite 4

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

### 10. Haben die Hautveränderungen sich ausgebreitet?

ja  nein

Wenn ja, über welchen Zeitraum?

### 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? Welche?

### 13. Hauterkrankungen bei Kontaktpersonen, bekannte MRSA (Multiresistente Keime) Probleme (Familie / Kinder etc.):

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

## Allgemeine Fragen zu Medikamenten und Therapie:

(Bitte kreuzen Sie unten an)

### 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?

ja  nein

Wenn ja, welche und wie oft in welcher Dosierung?

### 4. Benutzte Medikamente:

(z.B. Shampoos, Puder, Cremes, Ohrentropfen, Ohrreiniger, Sprays, Tabletten, Injektion, Augentropfen)

### 5. Letzte Tablettengabe am:

DD MM JJ Effekt:

### 6. Letzte Injektion gegeben am:

DD MM JJ Effekt:

### 7. Sonstige Medikamente:

(auch für andere Erkrankungen)

### 8. Wurde bereits weitere Diagnostik durchgeführt? (Hautgeschabsel, Bluttest, Biopsien, Intrakutantest, sonstiges?

ja  nein

Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Herzlichen Dank!

Tanja Pies (Oberärztin , Zusatzbezeichnung Dermatologie)



## Juckreizskala - Wie stark ist der Juckreiz?

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

### Angaben zum Besitzer/Überbringer:

Name des Besitzers

Name des Tieres

### Juckreiz kann sich als: Jucken, Kauen, Reiben, Beißen und Knabbern äußern!



0

keinerlei Juckreiz

1

2

seltener, leichter Juckreiz, überwiegend in Ruhephasen



3

gelegentlich auftretender, leichter Juckreiz am Tag, von dem der Hund sich aber gut ablenken lässt

4



5

regelmäßig auftretender, mittelstarker Juckreiz, teils auch nachts, von dem der Hund sich aber zügig ablenken lässt

6



7

vermehrt auftretender, starker Juckreiz, auch nachts, beim Fressen oder Spielen, von dem der Hund sich nur bedingt ablenken lässt

8



9

andauernder, massiver Juckreiz bis hin zur Selbstverletzung, der bei Aktivität jeder Art auftritt und von dem der Hund sich nicht ablenken lässt

10