



Dermatologischer Vorbericht Katze

(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. Die Katze ist ein/e

Freigänger oder Wohnungskatze Wohnungskatze mit Balkon

12.1 Wurde je auf folgende spezielle Katzenkrankheiten untersucht

FIP FeLV FIV

Ergebnis:

→
Bitte Blatt wenden



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 vermehrt

3. Harnabsatz:

normal vermehrter Urinabsatz vermehrt

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



Seite 3

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

10. Bereits bekannte Erkrankungen:

11. 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?

- | | | | |
|--|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Juckreiz | <input type="checkbox"/> wunde Stellen | <input type="checkbox"/> Krusten | <input type="checkbox"/> Schuppen |
| <input type="checkbox"/> Geruch | <input type="checkbox"/> Quaddeln | <input type="checkbox"/> Haarausfall | |
| <input type="checkbox"/> Ohrentzündung | | <input type="checkbox"/> Analbeutelentzündung | |

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

- | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gesicht | <input type="checkbox"/> Achselhöhlen | <input type="checkbox"/> Pfoten | <input type="checkbox"/> Schwanz |
| <input type="checkbox"/> Rücken | <input type="checkbox"/> Ohren | <input type="checkbox"/> Überall | |
| <input type="checkbox"/> Andauernd | | <input type="checkbox"/> Sporadisch | |

5. Verschlimmert sich das Problem?

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

6. In welchem Alter begann das Problem?

7. Zu welcher Jahreszeit tritt das Problem vermehrt auf?

- | | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Frühjahr | <input type="checkbox"/> Sommer | <input type="checkbox"/> Herbst | <input type="checkbox"/> 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?

Wenn ja, über welchen Zeitraum?

ja nein

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

ja nein

ja nein

12. Kontakt mit anderen Tieren (z.B. im eigenen Haushalt, in der Hundeschule?)

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

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?)

Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

ja nein

Herzlichen Dank!

Tanja Pies (Oberärztin , Zusatzbezeichnung Dermatologie)



Juckreizskala - Wie stark ist der Juckreiz?

Bitte Markieren Sie den durchschnittlichen Juckreiz Ihrer Katze auf der Skala mit einem Kreuz

Juckreiz führt dazu, dass Katzen übermäßig viel putzen und/oder sich mit den Hintergliedmaßen kratzen. Eine gesunde Katze ohne Juckreiz verbringt etwa 1 Stunde pro Tag mit normalem Putzverhalten und ca. 1 Minute pro Tag mit Kratzen.

Bitte lesen Sie sorgfältig (von unten nach oben) die Verhaltensbeschreibungen auf der rechten und linken Seite und markieren Sie auf beiden Linien, wie viel sich Ihre Katze durchschnittlich innerhalb von 24 Stunden leckt/kratzt.

Wie viel Lecken?

Ununterbrochenes oder nahezu ununterbrochenes Lecken

Meine Katze "überpflegt" sich sogar während des Tierarztbesuchs und/oder versteckt sich ständig. Lecken führt ausnahmslos zu Haarausfall und geschädigter Haut.

Intensives und langanhaltendes Lecken

Meine Katze wacht auf und/oder hört auf zu fressen/spielen, um zu lecken, und/oder versteckt sich sehr oft. Lecken führt sehr häufig zu Haarausfall.

Mäßiges Lecken

Meine Katze versteckt sich oft und wacht manchmal zum Putzen auf, hört aber nie auf zu fressen oder zu spielen, um dies zu tun. Lecken führt häufig zu Haarausfall.

Häufiges und anhaltendes mildes Lecken

Meine Katze putzt sich nie während des Fressens, Schlafens oder Spielens. Sie versteckt sich gelegentlich. Lecken führt selten zu Haarausfall.

Mildes und episodisches Lecken

Meine Katze putzt sich mehr als früher. Lecken führt nie zu Haarausfall.

Gesunde Katze: Lecken bis zu 1 Stunde pro Tag

10

Wie viel Kratzen?

Ununterbrochenes oder nahezu ununterbrochenes Kratzen

Meine Katze kratzt sich sogar während des Tierarztbesuchs und/oder versteckt sich ständig. Kratzen führt ausnahmslos zu geschädigter Haut.

Intensives und langanhaltendes Kratzen

Meine Katze wacht auf und/oder hört auf zu fressen/spielen, um zu kratzen, und/oder versteckt sich sehr oft. Kratzen führt sehr häufig zu Hautläsionen.

Mäßiges Kratzen

Meine Katze versteckt sich oft und wacht manchmal zum Kratzen auf, hört aber nie auf zu fressen oder zu spielen, um dies zu tun. Kratzen führt häufig zu geschädigter Haut.

Häufiges und anhaltendes mildes Kratzen

Meine Katze kratzt sich nie während des Fressens, Schlafens oder Spielens. Sie versteckt sich gelegentlich. Kratzen führt selten zu geschädigter Haut.

Mildes und episodisches Kratzen

Meine Katze kratzt sich mehr als früher. Kratzen führt nie zu geschädigter Haut.

Gesunde Katze: Lecken bis zu 1 Stunde pro Tag

0