

Fütterungsberatung

Adresse Hundehalter

Datum: _____

5

_____ Name, Vorname

_____ Strasse

10

_____ PLZ, Wohnort:

_____ Telefon:

Angaben zum Hund

15

Name: _____

Rasse: _____

20

Alter: _____ Gewicht ca. _____ kg Grösse ca. _____ cm

Geschlecht: männlich weiblich kastriert: ja nein

wenn kastriert, wann? _____

25

Fragen zur Fütterung

Trockenfutter

Welches Trockenfutter füttern Sie momentan? _____ Futtermenge _____

Fütterungszeiten _____

Wie lange füttern Sie diese Sorte schon? _____

30

Welche Trockenfuttersorten haben Sie schon vormals gefüttert? _____

Nassfutter (Dosenfutter)

Welches Nassfutter füttern Sie momentan? _____ Futtermenge _____

35

Fütterungszeiten _____

Wie lange füttern Sie diese Sorte schon? _____

Welche Nassfuttersorten haben Sie schon vormals gefüttert? _____

40

Selbstgekochte Rationen

Welche Komponenten verwenden Sie (Reis, Haferflocken, Rinderherz, etc.)

Geben Sie eine Beispielration an (z.B. Reis gekocht 30%, Haferflocken 10 Minuten eingeweicht
20%, Rinderherz zerkleinert 30 Minuten gekocht 40%, etc.)

45

Wie lange füttern Sie Ihren Hund schon so? _____

Wie haben Sie Ihren Hund vormals gefüttert? _____

50

Ergänzungsfutter

Füttern Sie Ihrem Hund Ergänzungsfutter (z.B. Vitamintabletten, Hefetabletten, Algenmehl, o. ä.) ja nein

55 Wenn ja, welcher Art und Marke und welche Dosierung:
(z.B. Futterkalk Vitakalk 1 x täglich 1 Esslöffel) _____

Zusatzgaben

Füttern Sie Ihrem Hund zum Grundfutter etwas dazu ja nein

60 (z.B. Essensreste, Leberwurstbrot, Quark, Fleisch, etc.)?

Wenn ja, was und wie häufig und in welchen Mengen?

(z.B. Leberwurstbrot, täglich ca. eine Scheibe, oder gekochtes Fleisch 1 x wöchentlich ca. 500g)

65

Belohnungen, Kauartikel

Geben Sie Ihrem Hund Belohnungen oder Kauartikel ja nein

(z.B. Schweineohren, Kaustangen, Milchdrops, etc.)

Wenn ja, welche, wie oft und in welchen Mengen? (z.B. täglich 1 Schweineohr, oder 1 x wöchentlich eine Kaustange, oder täglich 5 Milchdrops, etc.) _____

70

Auffälligkeiten

Ist Ihnen ein Zusammenhang zwischen der Zunahme der ja nein

75 Symptome und einer Futterumstellung aufgefallen?

Wenn ja, welcher Art _____

Fragen zur Pflege

80 **Fellpflege**

Wie häufig kämmen/bürsten Sie Ihren Hund?

täglich 2 x wöchentlich wöchentlich 2 x monatlich

monatlich 2 x im Quartal 1 x im Quartal

Welche Käämme/Bürsten verwenden Sie?

85 (z.B. Stahlkamm, harte Bürste, weiche Kardätsche, Tuch) _____

Waschen oder baden Sie Ihren Hund? ja nein

Wenn ja, wie häufig mit welchen Präparaten _____

Wie häufig waschen oder baden Sie Ihren Hund?

täglich 2 x wöchentlich wöchentlich 2 x monatlich

90 monatlich 2 x im Quartal 1 x im Quartal _____

Benutzen Sie kosmetische Artikel für Ihren Hund

(z.B. Fellganzspray, Zahncreme, etc.) ja nein

Wird Ihr Hund getrimmt oder frisiert? ja nein

Tritt nach dem Trimmen/Frisieren eine

95 Verschlimmerung der Symptome ein? ja nein

Flöhe / Zecken / Milben

Flöhe

Benutzen Sie vorbeugend Präparate gegen Flöhe? Wie oft?

- 100 Antifloh Halsband Frontline Expot Tigovon Programm Teebaumöl
 Sonstiges _____

Sind andere Haustiere vorhanden oder hat Ihr Hund intensiven Kontakt mit anderen Hunden/Katzen? ja nein

andere Hunde Katzen

105

Zecken

Benutzen Sie vorbeugend Präparate gegen Zecken? Wie oft?

Antizeckenhalsband Frontline Expot Tigovon Teebaumöl
 Sonstiges _____

- 110 Reagiert Ihr Hund auffällig stark auf Zeckenbisse ja nein

Wenn ja, wie:

der Hund wird matt müde Fieber lokal starke Schwellung Juckreiz lokal
 lokale ekzemartige Hautveränderung Juckreiz am ganzen Körper

115 Milben

Leidet Ihr Hund unter Hautmilben? ja nein

Haben Sie festgestellt, dass es nach Spaziergängen durch nasses Gras zu einer Verschlimmerung der Symptome gekommen ist? ja nein

- 120 Benutzen Sie Medikamente, bestimmte Shampoos o. ä., weil ein Verdacht auf Milben besteht? ja nein

Wenn ja, welches: _____

Haben Sie Veränderungen am Verhalten Ihres Hundes festgestellt?

- 125 ja nein

wenn ja, welche (z. B. vermehrte Unruhe, launisch, ängstlich, aggressiv, müde o. ä.) und seit wann: _____

Sind für Sie äußerliche Merkmale erkennbar?

- 130 a) Veränderungen an Haut ja nein

wenn ja, welche (z. B. Pickel, Pusteln, Ekzeme, Erhebungen unter der Haut, Krusten o. ä.) _____

Wo treten diese Veränderungen auf? (am Kopf, Rumpf, Extremitäten o. ä.) _____

- Ist die Haut schuppig ja nein

- 135 Ist die Haut trocken ja nein

Ist die Haut fettig ja nein

Juckt, leckt oder gniebelt sich Ihr Hund vermehrt? ja nein

Veränderungen am Fell ja nein

- 140 wenn ja, welche _____

Wirkt das Fell stumpf oder glanzlos? ja nein

Ist das Fell brüchig ja nein

Haben Sie einen vermehrten Fellverlust festgestellt? ja nein

Wenn ja, ist dieser am ganzen Körper zu beobachten, oder nur an vereinzelt Stellen?

145

Riecht Ihr Hund im Ganzen unangenehm? ja nein

Ohren

Hat Ihr Hund vermehrt Ohrenprobleme? ja nein

150 Wenn ja, in welcher Form _____

Tritt vermehrter Juckreiz an oder in den Ohren auf? ja nein

Sind die Ohren innen öfter verdreht oder verklebt? ja nein

Riechen die Ohren Ihres Hundes stark oder unangenehm? ja nein

Hatte oder hat Ihr Hund Probleme mit Ohrmilben? ja nein

155 Säubern Sie regelmäßig das innere Ohr Ihres Hundes ja nein

Wenn ja, wie oft und womit _____

Augen

Hat Ihr Hund vermehrt Augenprobleme? ja nein

160 Wenn ja, in welcher Form?

Tränen die Augen Ihres Hundes ja nein Wenn ja, beide eines

Ist das Sekret wässrig eitrig dick dünn gelblich grünlich

Sind die Bindehäute der Augen öfter gerötet ja nein Wenn ja, beide eines

Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Hund einen Juckreiz an den Augen verspürt ja nein

165

Treten jegliche Formen der Symptome zu bestimmten Zeiten auf? ja nein ?

Wenn ja, zu welchen? (z. B. Jahreszeiten, Tageszeiten, bestimmten Witterungsverhältnissen)

Oder wenn Ihr Hund mit bestimmten Dingen in Kontakt gekommen ist? ja nein ?

170 Wenn ja, mit welchen? (z. B. Gräser, andere Tiere, Futter, Pflegemittel) _____

Nase

Hat Ihr Hund vermehrt Nasenprobleme? ja nein

175 Wenn ja, in welcher Form?

"Läuft" die Nase Ihres Hundes? ja nein Wenn ja, beide Seiten eine Seite

Ist das Sekret wässrig eitrig dick dünn gelblich grünlich

Muss Ihr Hund öfter niesen? ja nein

Treten jegliche Formen der Symptome zu bestimmten Zeiten auf? ja nein ?

180 Wenn ja, zu welchen? (z. B. Jahreszeiten, Tageszeiten, bestimmten Witterungsverhältnissen)

Oder wenn Ihr Hund mit bestimmten Dingen in Kontakt gekommen ist? ja nein

Wenn ja, mit welchen? (z. B. Gräser, Zigarettenrauch, Staub, andere Tiere, Futter, Pflegemittel)

185

Hat Ihr Hund Probleme im Magen / Darmbereich?

Leidet Ihr Hund vermehrt unter Blähungen? ja nein gelegentlich

190 Wenn ja, ist Ihnen hierbei ein Zusammenhang mit der Fütterung aufgefallen? (z. B. nach der Aufnahme bestimmter Lebensmittel)

Ist Ihnen ein vermehrtes Darmgeräusch - Kollern aufgefallen? ja nein gelegentlich

195 Wenn ja, ist Ihnen hierbei ein Zusammenhang mit der Fütterung aufgefallen?

Nimmt Ihr Hund Unrat auf? (z. B. Kot von anderen Tieren oder auch Menschen) ja nein
Wenn ja, was und wie oft kommt dieses vor? _____

200

Leidet Ihr Hund vermehrt unter Durchfall? ja nein gelegentlich
Wenn ja, ist Ihnen hierbei ein Zusammenhang mit der Fütterung aufgefallen?

205

Ist der Durchfall lang anhaltend? ja nein Wenn ja, wie
lange? _____

Vorbehandlung

210 Ist bereits eine Allergie bekannt? ja nein

Wenn ja, in welcher Form _____

Ist diese bereits behandelt worden? ja nein

Wenn ja, in welcher Form _____

Wann ist sie zum ersten Mal aufgetreten? _____

215 Ist zwischendurch eine Besserung oder Verschlechterung aufgetreten ja nein

Wenn ja, wie lange und wodurch _____

Ist Ihr Hund mit Cortison ja nein oder Antibiotika ja nein behandelt worden?

220 Wenn ja, wie lange und in welchem Zusammenhang _____

Entwürmen Sie Ihren Hund? ja nein

Wenn ja, in welchen Zeitabständen und womit _____

Bekommt Ihr Hund regelmäßig Medikamente? ja nein

Wenn ja, welche und wofür bzw. wogegen _____

225 Sind Sie zur Zeit mit Ihrem Hund in tierärztlicher oder naturheilkundlicher Behandlung?

ja nein

Behandeln Sie Ihren Hund zur Zeit mit eigens ausgesuchten Arzneien? ja nein

Wenn ja, mit welchen und wofür bzw. wogegen _____