

Fragebogen für Magen-Darm-Patienten

Bitte ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.

Angaben zum Besitzer:

Name, Vorname des Besitzers: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ/Ort: _____

**AniCura Kleintierspezialisten
Ravensburg GmbH**

Zuppingerstraße 10/1
88213 Ravensburg

Telefon +49 751-791 257 0

Fax +49 751-791 257 10

ravensburg@anicura.de

www.anicura.de/ravensburg

Angaben zum Tier:

Tiername: _____ Tierart: _____

Rasse: _____ Alter: _____

☐ Hund ☐ Katze ☐ männlich ☐ weiblich ☐ kastriert

Letzte Impfung am: _____

Letzte Entwurmung: wann: _____ Medikament: _____

Auslandsaufenthalt: ☐ nein ☐ ja Wann und wo: _____

Aktuelles Gewicht: _____ kg Geschätztes Ideal-/Zielgewicht: _____ kg

Sind die Rippen ohne Druck fühlbar? ☐ nein ☐ ja

Wie aktiv ist Ihr Tier? ☐ sehr aktiv ☐ normal ☐ sehr ruhig/liegt viel

Verhaltenstyp: ☐ nervös/schnell gestresst ☐ vermindert/reduziert ☐ ausgeglichen ☐ aggressiv

Ist das Verhalten gegenüber früher verändert? ☐ nein ☐ ja

Wurde bereits eine Diagnose gestellt? ☐ nein ☐ ja, welche? _____

Seit wann liegen die Beschwerden vor? _____

Medikamente (Name, Dosierung), seit wann? _____

Weitere Erkrankungen: _____

Verträgt Ihr Tier ein bestimmtes Futter NICHT? _____

Wurde das Futter nach Beginn der Beschwerden umgestellt? ☐ nein ☐ ja

Seit wann wird das aktuelle Futter gegeben? _____

Was wurde gefüttert, als die Beschwerden anfangen? _____

Wann wird gefüttert (Uhrzeit)? _____

Wie viel Wasser trinkt Ihr Tier am Tag? _____



Wie oft am Tag setzt Ihr Tier Kot ab? _____

Wie beurteilen Sie die Kotmenge? ☐ zu wenig ☐ normal ☐ zu viel

Sind Beimengungen im Kot zu sehen? ☐ nein ☐ ja

Wenn ja, welche (Blut, Schleim, Futter)? _____

Kann Ihr Tier unkontrolliert Futter aufnehmen (Garten, Wald, Fremde)? ☐ nein ☐ ja



AniCura
KLEINTIERSPEZIALISTEN
RAVENSBURG

NUR BEI KATZEN: Ist Ihre Katze ☐ Hauskatze ☐ Freigänger



SYMPTOME

Schmatzen ☐ morgens ☐ tagsüber ☐ nachts ☐ ____ Anzahl/Woche ____ Min. nach Fütterung

Stöhnen ☐ morgens ☐ tagsüber ☐ nachts ☐ ____ Anzahl/Woche ____ Min. nach Fütterung

nächtliche Unruhe / Uhrzeit: _____

Gras fressen ☐ ab und an einige Halme ☐ beim Morgengassi ☐ ganztägig

Erde fressen ☐ ja ☐ nein

Appetitlosigkeit ☐ dauerhaft, kein Interesse an Futter

☐ zeigt Hunger, scheut aber Futter

☐ nach erster Fütterung besser

Husten ☐ ja ☐ nein

Erbrechen ☐ morgens ☐ tagsüber ☐ nachts ____ Anzahl/Woche ____ Min. nach Fütterung

☐ mit Bauchpresse

Was wird erbrochen: ☐ klarer Schleim ☐ weißlicher Schleim ☐ gelber Schleim ☐ Blut ☐ Futter

aufgeblähter Bauch ____ Anzahl/Woche ____ Min. nach Fütterung

Darmgeräusche ____ Anzahl/Woche ____ Min. nach Fütterung

Blähungen ____ Anzahl/Woche ____ Min. nach Fütterung

weicher Kot ☐ bei jedem Kotabsatz ☐ nach dem ____ . Kotabsatz. ____ Tage/Woche

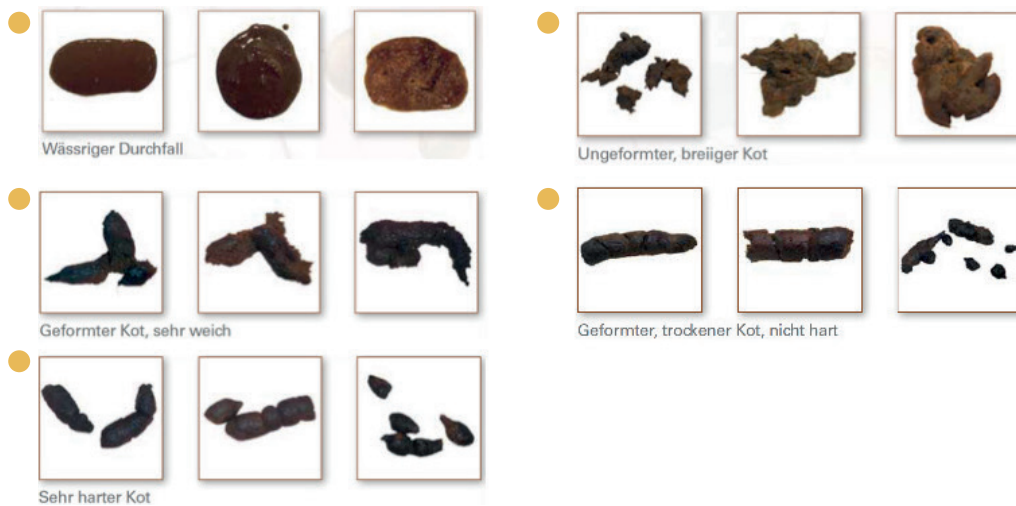
Durchfall ☐ bei jedem Kotabsatz ☐ nach dem ____ . Kotabsatz. ____ Tage/Woche

Farbe: _____

Geruch (säuerlich, verwest,
metallisch, unverändert): _____



KONSISTENZ



Juckreiz ● gelegentlich ● regelmäßig, nicht im Schlaf ● immer, Tier wacht davon auf

ANGABEN ZUR BISHERIGEN FÜTTERUNG

Fertigfutter

● Trockenfutter

Firma	Sorte	g/Tag
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Weichen Sie das Futter ein? ● nein ● ja, mit ca. _____ ml Flüssigkeit/Mahlzeit

● Nassfutter

Firma	Sorte	g/Tag
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

● selbst herstellen

● selbst kochen ● barfen

● Kohlenhydrate (z. B. Reis, Nudeln, Kartoffeln, Hirse, Haferflocken)

_____ g Trockengewicht/Tag

_____ g Trockengewicht/Tag

_____ g Trockengewicht/Tag



● Frisches Muskelfleisch und Innereien

Teil des Tieres	Sorte	g/Tag
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



● Gemüse und Obst / Tagesmenge

_____ g/Tag _____ g/Tag _____ g/Tag

● Öle und Fette (z. B. Leinöl, Rapsöl, Lachsöl, Butter, Rindertalg, Gänseschmalz)

_____ g/Tag _____ g/Tag _____ g/Tag

● BARF-Pakete, Hundewürste, Fleischmix, Fertig-BARF-Mix

Firma	Sorte	g/Tag
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

● Knochen

Fleischige Knochen (Hühnerhälse, Schenkel, Flügel, Rippen)

_____ g/Tag _____ g/Tag _____ g/Tag

● Knochen mit wenig Fleisch

_____ g/Tag _____ g/Tag _____ g/Tag

Weitere Zutaten (z. B. Milchprodukte, Eier usw.)

_____ g/Tag _____ g/Tag _____ g/Tag _____ g/Tag

● Belohnung, Leckerlis, Kaustangen, Snacks

Firma	Sorte	g/Tag
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Falls Ihr aktueller Futterplan angepasst bzw. verändert werden soll, welche Form der Fütterung wünschen Sie?

● Fertigfutter ● Trockenfutter ● Nassfutter ● Knochen

● Rohfütterung ● Kombination aus Fertigfutter und selbst zubereitetem Anteil

Welche Futtermittel frisst Ihr Tier besonders gern?



Sonstige Anmerkungen:

FORMULAR SENDEN