

Informationen für Tierbesitzer

Wie gehe ich als Haut-Spezialistin vor?

- Die Diagnose von Hauterkrankungen ist schwierig, da die Haut nur mit einer begrenzten Anzahl von Krankheitszeichen reagieren kann, jedoch eine Vielzahl von Krankheitsursachen dahinter stecken können.
- Mit Hilfe einer detaillierten Krankengeschichte erhalte ich wichtige Informationen und kann so die Liste möglicher Krankheiten eingrenzen.
- Als Spezialistin habe ich gelernt die Haut sehr genau zu lesen und mittels bestimmter Testverfahren mögliche Krankheitsursachen schrittweise auszuschließen, bis die Ursache gefunden ist. Dadurch kann ich schnell und gezielt behandeln.
- Bei chronischen Hautkrankheiten z.B. Allergien, die eine Langzeittherapie erfordern strebe ich die bestmögliche Lebensqualität für Ihr Tier mit minimalem Risiko für Nebenwirkungen an.

Was können Sie als Besitzer dazu beitragen?

- Den Vorberichts-Bogen (Downloads) ausdrucken und ausgefüllt mitbringen
- Zur optimalen Nutzung Ihrer Terminzeit 10 min vorab da sein, damit die Anmeldeformalitäten vorab abgeschlossen werden können.
- Bitte sagen Sie Termine, welche Sie nicht einhalten können 48 Std. vor Termin ab. Da ich eine reine Terminsprechstunde anbiete bin ich anderenfalls gezwungen Ihnen meinen Verdienstausschlag in Rechnung zu stellen.
- Befunde von bisherigen Untersuchungen (Blutuntersuchung, Allergietest, Hautproben..) und bisherige Medikamente - optimal ein Überweisungsschreiben vom Haustierarzt mitbringen. Dadurch wird vermieden, dass Untersuchungen unnötig wiederholt werden.

Ist ein Spezialist nicht viel teurer?

- Ich nehme mir beim ersten Besuch viel Zeit um das Problem genau zu erfassen. Dadurch entfallen jedoch unnötige Untersuchungen.
- Dieses Vorgehen ist schließlich günstiger und effizienter für Ihr Tier.

Wie wird der Besuch für mein Tier werden?

- In den ersten 15-30 min, während wir die Krankengeschichte durchgehen hat das Tier Zeit sich an die neue Umgebung zu gewöhnen.
- Bei der Hautuntersuchung wird das Tier gestreichelt und gekraut um die Haare und die Haut zu beurteilen.
- 95% der Hautproben werden oberflächlich durch leichtes schaben genommen und sind nicht schmerzhaft.

Gerne arbeite ich mit ihrem Haustierarzt zusammen zum Wohle Ihres Tieres



Anamnesebogen Dermatologie

Besitzernamen und Vorname: _____	
Tel. Nr.: _____	Datum: _____
Anschrift: _____	
Email: _____	
<input type="checkbox"/> bitte senden Sie mir den Newsletter per Email	Unterschrift: _____
IHR TIER	
Name Tier: _____	Gewicht: _____
Tierart/Rasse: _____	Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Geburtsdatum: _____	<input type="checkbox"/> kastriert
Wie haben Sie von mir gehört: _____	
Wer ist ihr überweisender oder Haustierarzt: _____	
Rücküberweisung an: _____	

Allgemeine Krankengeschichte

WAS IST DER GRUND IHRES BESUCHS?
ALLGEMEINES
Erworben von:
<input type="checkbox"/> Händler <input type="checkbox"/> Tierheim <input type="checkbox"/> Privat
<input type="checkbox"/> Züchter <input type="checkbox"/> Reise <input type="checkbox"/> anderes: _____
damaliges Alter: _____
HALTUNG
Lebensstil:
<input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/> Garten <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
Welche Böden haben Sie? _____
Schlafplatz (Unterlage/Zimmer): _____
Wie viel Zeit verbringt Ihr Tier im Haus (in Prozent?): _____
Wo hält es sich die restliche Zeit auf? _____
In welcher Umgebung leben Sie/Ihr Tier?
<input type="checkbox"/> Ländlich <input type="checkbox"/> Stadt <input type="checkbox"/> Früher _____
Aufgabe des Tieres (Haustier/Zucht/Jagd/Sport.): _____
Weitere Haustiere: _____ Hauterkrankungen bei diesen: _____
Kontaktpersonen mit Hauterkrankungen: _____
FUTTER:
<input type="checkbox"/> Dose <input type="checkbox"/> Trocken welche Marke: _____
<input type="checkbox"/> Selbstgekocht _____
Leckerli/Vitamine/Zusätze: _____
Häufigkeit des Kotabsatz pro Tag: _____
Wurde jemals eine spezielle Ausschlussdiät gefüttert?
Mit welchem Futter? _____ Für wie lange? _____
100% Konsequenz? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

ALLGEMEINE GESUNDHEIT:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Erbrechen | <input type="checkbox"/> Trinkt Ihr Tier mehr? Wenn ja: geschätze.....Liter |
| <input type="checkbox"/> Durchfall | <input type="checkbox"/> geändertes Harnverhalten |
| <input type="checkbox"/> Gewichtsänderung | <input type="checkbox"/> Husten |
| <input type="checkbox"/> wird schneller müde | <input type="checkbox"/> Sonstiges: |

KRANKHEITSGESCHICHTE:

Bisherige Erkrankungen/Operationen

Vorherige Hauterkrankungen (ohne Bezug zu dieser)

Auslandsaufenthalte: Ja , Nein , wenn ja wann und wo?

Zyklus/Trächtigkeiten/Zucht:

Verhaltensänderung/Temperament:

PROPHYLAXE:

Impfung

Datum der letzten:

Entwurmung

Datum der letzten:

Floh/Zeckenmittel (Art, Datum letztes Auftragen):

BEI KATZEN:

Wurden bei Ihrer Katze folgende Virustests mit positivem Ergebnis durchgeführt?

- FeLV FIV FIP

Krankengeschichte des Haut-, Ohrenproblemes:

Beginn der Beschwerden:

Wie alt war Ihr Tier damals:

Was war das erste was Ihnen aufgefallen ist:

HAUTVERÄNDERUNGEN:

Welche **Veränderungen** waren **anfangs** zu bemerken?

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Rötung | <input type="checkbox"/> Krusten |
| <input type="checkbox"/> Pickel | <input type="checkbox"/> Schuppen |
| <input type="checkbox"/> Haarausfall | <input type="checkbox"/> Geruch |
| <input type="checkbox"/> Juckreiz | <input type="checkbox"/> Sonstiges: |

Welche **KÖRPERREGIONEN** sind betroffen?

(Reihenfolge der Ausbreitung mit 1,2,3...kennzeichnen)

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Kopf | <input type="checkbox"/> Pfoten |
| <input type="checkbox"/> Ohren | <input type="checkbox"/> Beine |
| <input type="checkbox"/> Achselhöhlen | <input type="checkbox"/> Schwanz |
| <input type="checkbox"/> Bauch | <input type="checkbox"/> Anus |
| <input type="checkbox"/> Rücken | <input type="checkbox"/> Sonstiges: |

ASSOZIIERTE PROBLEME:

Augenprobleme? Nein Ja, welche

Ohrenprobleme? Nein Ja, welche

Niesen, Asthma? Nein Ja, Häufigkeit/Monat:

JUCKREIZ: Hat sich ihr Tier mehr

gekratzt geputzt geknabbert geleckt

Was ist Ihnen **zuerst** aufgefallen?

Juckreiz Hautveränderungen beides

Welche Ausprägung hatte der **Juckreiz** auf einer Skala von 0 -10 (siehe Extrablatt)

___/10

Welche **Körperregionen** sind von Juckreiz betroffen? (Reihenfolge der Ausbreitung mit 1,2,3...kennzeichnen)

<input type="checkbox"/> Kopf	<input type="checkbox"/> Pfoten
<input type="checkbox"/> Ohren	<input type="checkbox"/> Beine
<input type="checkbox"/> Achselhöhlen	<input type="checkbox"/> Schwanz
<input type="checkbox"/> Bauch	<input type="checkbox"/> Anus
<input type="checkbox"/> Rücken	<input type="checkbox"/> Sonstiges

Wie war der **VERLAUF** der Hautkrankheit?

<input type="checkbox"/> Zunehmend	<input type="checkbox"/> Langsam	<input type="checkbox"/> Wechselhaft
<input type="checkbox"/> Abnehmend	<input type="checkbox"/> Schnell	<input type="checkbox"/> Kontinuierlich

Wird das Problem zu einer bestimmten **Jahreszeit** schlimmer?

<input type="checkbox"/> Frühjahr	<input type="checkbox"/> Sommer
<input type="checkbox"/> Herbst	<input type="checkbox"/> Winter

Wird das Problem in einer **anderen Umgebung/Ort** (Urlaub, Tierpension etc.)

besser

schlechter

Sind ähnliche Problem bei **Eltern oder Wurfgeschwistern** bekannt?

MEDIKAMENTE

Welche **Medikamente** hat das Tier bereits erhalten (Wirkstoff, Dosis, Präparat)?

<input type="checkbox"/> Antibiotika	geholfen: Ja <input type="checkbox"/> , Nein <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kortison	geholfen: Ja <input type="checkbox"/> , Nein <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ohrenmedikamente	geholfen: Ja <input type="checkbox"/> , Nein <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Shampoo	geholfen: Ja <input type="checkbox"/> , Nein <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Salbe	geholfen: Ja <input type="checkbox"/> , Nein <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Gegen Pilze	geholfen: Ja <input type="checkbox"/> , Nein <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonstiges (Antihistaminika, Fettsäuren..)	geholfen: Ja <input type="checkbox"/> , Nein <input type="checkbox"/>

Was davon hat am besten geholfen?

Welche **Medikamente** bekommt Ihr Tier zum jetzigen Zeitpunkt:

Gibt es noch etwas, das Ihnen im Zusammenhang mit der Erkrankung wichtig erscheint?

Befunde bisheriger Untersuchungen (z.B. Blut-, Hautuntersuchungen, Allergietest) bitte mitbringen; Optimal ist ein Überweisungsschreiben vom Haustierarzt