



ANAMNESEBOGEN HNO

SEHR GEEHRTER PATIENTENBESITZER,
SEHR GEEHRTE PATIENTENBESITZERIN,

damit wir uns bei Ihrem Termin ganz auf Ihr Tier konzentrieren können, bitten wir Sie, uns vorab einige Fragen zu beantworten. Sollten Sie bei einer oder mehreren Fragen unsicher sein, besprechen wir das natürlich gerne beim Termin mit Ihnen zusammen.

PATIENTENDATEN

Name	Geburtsdatum/Alter
Rasse	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> k
Gewicht	Datum

- Grund der Vorstellung? _____
- Sind bereits chronische Erkrankungen bekannt
 nein
 ja,
 welche? _____
- Geben Sie regelmäßig Medikamente:
 nein
 ja,
 welche Präparate und in welcher Dosierung?
Medikament: _____ Dosierung: _____ Datum: _____
Medikament: _____ Dosierung: _____ Datum: _____
Medikament: _____ Dosierung: _____ Datum: _____

SYMPTOME

- Seit wann bestehen Symptome? _____
- Was waren die ersten Symptome? _____
- Haben sich die Symptome über die Zeit verändert?
 nein
 ja,
 wie? _____
- Bestehen Atemgeräusche:
 nein
 in Ruhe bei Belastung
 im Schlaf beim Fressen
- Zeigt Ihr Tier folgende Symptome?
 nein Husten Niesen Rückwärtsniesen
 häufiges Verschlucken vermehrtes Speicheln Erbrechen



6. Gibt es Stimmveränderungen beim Bellen oder Schnurren?
 nein
 ja,
 welche/wie? _____
7. Besteht Nasenausfluss?:
 nein
 ja,
 welche Qualität? _____
 aus welchem Nasenloch? _____
8. Wie ist die Belastbarkeit?:
 im Sommer
 gut weniger gut Dauer der Spaziergänge: _____ Erholungszeit: _____
 im Winter
 gut weniger gut Dauer der Spaziergänge: _____ Erholungszeit: _____
9. Kann Ihr Tier gut schlafen?
 nein
 ja
10. Legt es den Kopf häufig erhöht ab?
 nein
 ja
11. Schläft Ihr Tier teilweise im Sitzen?
 nein
 ja
12. Hatte Ihr Tier schonmal eine blaue Zunge?
 nein
 ja
13. Ist Ihr Tier schonmal umgefallen oder ohnmächtig geworden?
 nein
 ja
14. Was war bisher die schlimmste Situation?

15. Welche Untersuchungen wurden bereits gemacht? (Befunde bitte zum Termin mitbringen)



16. Erhielt Ihr Tier aufgrund des Atemproblems Medikamente oder eine Operation?

- nein
- ja,
 - welche Operation?
 - Medikamente: wie lange, welche Dosierung?

17. Haben sich die Symptome hierunter / hiernach verändert?

- nein
 - ja,
 - wie
-

Vielen Dank, dass sie diesen Fragebogen ausgefüllt haben!

Sollten Sie bereits Befunde von vorherigen Untersuchungen haben, bringen Sie diese bitte mit oder senden Sie sie uns gerne vorab mit dem ausgefüllten Fragebogen per eMail zu.

(pia.rademacher@kleintierklinik-ettlingen.de, mit Angabe Besitzernamen, Tiername und Termin)

Ihr Team der Kleintierklinik Ettlingen