



Tierphysiotherapie Anja Kowolik

Rothenseer Strasse 101
39124 Magdeburg

Tel.: 0391 - 990 35 32 / 0177 - 521 64 19

Mail info@tierphysiotherapie-magdeburg.de



Patienten - Fragebogen

Bitte beantworten Sie die aufgeführten Fragen möglichst ausführlich und bringen Sie den ausgefüllten Fragebogen zur ersten Behandlung mit.

Außerdem bringen Sie zur ersten Behandlung –wenn vorhanden – bitte die Überweisung vom Tierarzt und/oder die Diagnosen sowie die Röntgenbilder und den Impfausweis mit.

Bitte geben Sie Ihrem Tier 2 Stunden vor dem Termin bei uns kein Futter !

Dies ist wichtig, um ihr Tier nicht dem Risiko einer Magendrehung auszusetzen.

Wenn möglich bringen Sie bitte ein Brustgeschirr mit.

Evtl. wäre es von Vorteil wenn Sie das Lieblingsspielzeug Ihres Tieres mitbringen.

Wenn Ihr Tier unter Futterunverträglichkeiten oder Futterallergien leidet, dann halten Sie bitte die von Ihnen üblicherweise genutzten Leckerchen bereit.

Angaben zum Patienten

Patientenname: _____
Hunde-Rasse: _____
geboren am: _____
seit wann in Ihrem Besitz: _____
Geschlecht: männlich weiblich
Kastriert: nein ja, wann: _____
Farbe/Größe/Gewicht: _____ / _____ cm/ _____ kg
Besondere Kennzeichen: _____

Angaben zum Besitzer

Name: _____
Straße PLZ/ Ort: _____
Telefon (Festnetz) E-Mail: _____

Angaben zum überweisenden Arzt

Name: _____
Straße PLZ/ Ort: _____
Telefon (Festnetz) E-Mail: _____

Diagnose Tierarzt

Medikamente und Dosierung

Homöopathische Medikamente

Beschreiben Sie bitte in Stichworten die aktuellen Beschwerden Ihres Tieres.

Beschwerden werden schlimmer:

- nach Belastung unter Belastung in der Ruhe/ Liegen
 nach dem Liegen am Morgen am Abend

Streckt Ihr Hund sich häufig? (auch nach kurzen Ruhephasen?)

ja nein

Wälzt sich Ihr Hund häufig?

ja nein

Wälzt sich ihr Hund gar nicht?

ja nein

Welche Witterung verschlechtert das Beschwerdebild:

Welche Vorerkrankungen hatte Ihr Tier:

Vorangegangene oder aktuelle Operationen mit Metall? ja nein
Trägt Ihr Tier oder tragen Sie einen Herzschrittmacher? ja nein
Gab es Operationen am Tier? ja nein
wenn ja, welche: _____
Treibt Ihr Hund Hundesport? ja nein
wenn ja, welchen: _____
Wie oft und wie lange gehen Sie Gassi pro Tag? _____
Bevorzugt Ihr Hund Wärme Kälte
War Ihr Hund im Ausland? ja nein
wenn ja, wo: _____

Weitere Angaben:

Allergie: ja
wenn ja, welche? _____
Wiederkehrende Entzündungen an Gelenken: ja
wenn ja, welches? _____

Vorlieben Ihres Tieres:

Ernährung: Marke: _____
Gelenkzusatz: Marke: _____
sonstige Futterzusätze: _____
Leckerli: Welche: _____
Bevorzugter Liegeplatz: _____

Epilepsie ja
Diabetes ja
häufig unruhig ja
häufig Durchfall ja
häufig Harndrang ja
häufige Harnwegsinfekte ja
Probleme Vorderbein links ja
Atemnot ja
Eierstockbeschwerden ja
Kreislaufprobleme ja
häufig Erbrechen ja
Herzprobleme ja
häufig müde ja
Blähungen ja
häufig Verstopfung ja
Inkontinenz ja
Probleme Vorderbein rechts ja
Husten ja
Prostatatabeschwerden ja
übermäßiger Durst ja
häufig Gras-/Erdefressen ja