

## Anamnesebogen Rind

Datum: \_\_\_\_\_

### Daten Halter\*in

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon, E-Mail: \_\_\_\_\_

### Signalement Rind

Name: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  Kuh  Stier  Ochse

Rasse: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum/Alter: \_\_\_\_\_

Gewicht: \_\_\_\_\_ Farbe: \_\_\_\_\_

### Grund der Kontaktaufnahme

Was ist der Grund für die Kontaktaufnahme? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Beschwerden? Seit wann? Regelmässig? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bisherige Massnahmen deswegen?  TA  THP  Bluttest  Urintest  Kottest

Diagnose? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Ziel? Was möchten Sie von mir? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Allgemeine Informationen Rind

Kälber? \_\_\_\_\_

Impfungen? Welche? Wie häufig? Wann die letzte?  
\_\_\_\_\_

Entwurmung/Parasitenprophylaxe? Welche? Wie häufig? Wann die letzte?  
\_\_\_\_\_

Vorerkrankungen? Bestehen bereits Diagnosen?  Unfall/Verletzung  chronische KH  
 Juckreiz  Allergie  Unverträglichkeiten  Parasitenbefall \_\_\_\_\_

Medikamente oder Operationen? Aktuell? Vergangene? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kotabsatz:  Normal  Durchfall  Futter erkennbar  Stinkt  lehmig  grünlich  gelblich

Wie lange ist Tier schon in Besitz? \_\_\_\_\_

Woher stammt das Tier? Wo/wie lebte es vorher? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wer sind seine Bezugspersonen (Misten, Melken,...)? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wie würden Sie seinen Charakter beschreiben? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wie verhält es sich Artgenossen gegenüber? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wie verhält es sich Menschen gegenüber? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lässt es sich überall anfassen? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lernt es schnell? \_\_\_\_\_



Wie reagiert es in Stress-Situationen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wie reagierte es bisher auf das Abtrennen des Kalbes? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zeigt es spezielle Verhaltensweisen? Was unterscheidet es von anderen Tieren? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Nahrungsaufnahme**

Welche Futtermittel erhält das Tier? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wie verhält sich das Tier während der Fütterungszeit? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wie frisst das Tier?  Allesfresser  heikel  schnell/alles muss weg  langsam/macht

Fresspausen  macht Unordnung  sauber \_\_\_\_\_

Trinken:  Selbsttränke  Brunnen  Eimer \_\_\_\_\_

Mag es warmes Wasser lieber? \_\_\_\_\_

### **Haltung**

Anbindehaltung  Freilaufstall  Weidehaltung  Andere: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rolle/Stellung in der Herde? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Weide? Wie häufig und wie lange? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Nutzung/Bewegung

Milch  Fleisch  Arbeit

Milchleistung? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Arbeit? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Sonstiges/Notizen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**Untersuchungsgang (nicht ausfüllen)**

AZ \_\_\_\_\_

Fell \_\_\_\_\_

Klauen \_\_\_\_\_

Extremitäten \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ohren \_\_\_\_\_

Augen \_\_\_\_\_

Maul, Zähne \_\_\_\_\_

SH, KFZ \_\_\_\_\_

Ln \_\_\_\_\_

HF \_\_\_\_\_ Puls \_\_\_\_\_  Geräusche  Töne \_\_\_\_\_

AF \_\_\_\_\_ Geräusche \_\_\_\_\_

PP \_\_\_\_\_

DP \_\_\_\_\_

Tonus \_\_\_\_\_

(Temp. \_\_\_\_\_)

Verhalten während Untersuchung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

