

Anamnesebogen Katze

Datum: _____

Daten Halter*in

Vorname, Name: _____

Adresse: _____

Telefon, E-Mail: _____

Signalement Katze

Name: _____ Geschlecht: m mk w wk

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 Katze

Datum Kastration? _____ Kitten? _____

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: Wurst Weich Futterstücke zu sehen Durchfall Stinkt Wie? _____

Wie oft? Wie gross? Farbe? _____

Urin? Wie oft? Stinkt er? Farbe? _____

Wie lange ist Katze schon in Besitz? _____

Woher stammt die Katze? Wo/wie lebte sie vorher? _____

Wer ist ihre Bezugsperson? _____

Wer lebt mit ihr zusammen? _____

Wie würden Sie ihren Charakter beschreiben? _____

Wie verhält sie sich Artgenossen gegenüber? _____



Wie verhält sie sich Menschen gegenüber? _____

Lässt sie sich überall anfassen? _____

Lernt sie schnell? _____

Was mag sie? _____

Wie reagiert sie in Stress-Situationen? _____

Hat sie konkrete Ängste? _____

Zeigt sie Schmerz? Wie? _____

Nahrungsaufnahme

Welche Futtermittel erhält die Katze? Trocken Nass Knochen Futterzusätze

Was/Marke? _____

Wann? Morgen um _____ Uhr Mittag um _____ Uhr Abend um _____ Uhr

Dazwischen? _____

Wie wird gefüttert? _____

Wie verhält sich die Katze während der Fütterungszeit? _____

Wie frisst die Katze? Allesfresser heikel schnell/alles muss weg

langsam/macht Fresspausen macht Unordnung sauber _____

Erbricht sie manchmal? _____

Trinken: Wie oft? Wie viel? _____

Haltung

Freigänger Lebt ausschliesslich drinnen

Wo hält sich die Katze auf, wenn jemand zu Hause ist? _____

Wo hält sich die Katze auf, wenn sie alleine ist? _____

Bewegung

Wie viele Stunden pro Tag ruht die Katze aus? _____

Wie viele Stunden pro Tag schläft die Katze? _____

Wie viele Stunden pro Tag ist sie aktiv? _____

Was macht sie, wenn sie aktiv ist? _____

Jagt sie? Wird mit ihr gespielt? Wie? _____

Sonstiges/Notizen



Untersuchungsgang (nicht ausfüllen)

AZ _____

Fell _____

Pfoten, Krallen _____

Extremitäten _____

Ohren _____

Augen _____

Nase/Maul/Zähne _____

SH, KFZ _____

Ln _____

HF _____ Puls _____ Geräusche Töne _____

AF _____ Geräusche _____

DP _____

Tonus _____

(Temp. _____)

Verhalten während Untersuchung _____

