



Fragebogen zur Ernährung Ihres Haustieres

Wir sind der Ansicht, dass umfassende Informationen der Schlüssel für eine optimale Gesundheitsvorsorge Ihres Tieres sind.

Bitte nehmen Sie sich einen Moment Zeit, um die folgenden Fragen zu beantworten. Wir werden Ihre Antworten in die Untersuchungen mit einbeziehen.

Name des Tieres: _____

Tierart: _____

Rasse: _____

Alter: _____

Körpergewicht: _____

Datum: _____

1) Wo lebt Ihr Tier?

- Wohnung Haus mit Freigang

2) Gibt es noch andere Tiere im Haushalt?

- Nein Ja

→ Welche Tiere? _____

3) Wann und wie füttern Sie Ihr Tier? (Mehrfachnennungen möglich)

- Morgens Mittags
 Abends Ad libitum (zur freien Verfügung)

4) Welche Art Futter erhält Ihr Tier zurzeit?

- Trockenfutter Dosenfutter u./o. Frischebeutel
 Selbst zubereitetes Futter Sonstiges

Welche Marken verwenden Sie? _____

Wo kaufen Sie es? _____



- 5) Frisst Ihr Tier sein Futter gerne?
 Ja Nein
- 6) Überprüfen Sie die Menge der täglichen Ration?
 Nein Ja → Falls ja, wie?
 Messbecher
 Waage
 Augenmaß/ Gefühl
- 7) Wird Ihr Tier satt?
 Ja Nein
- 8) Wie belohnen Sie ihr Tier?
 loben & streicheln
 mit Leckerchen/Futter
→ Art der Leckerchen? _____
→ Wie viele/ wie häufig? _____
- 9) Wer füttert Ihr Tier?
 Nur Sie selbst
 Sie selbst und andere Personen
→ Wer? _____
- 10) Gibt es bei Ihnen irgendwelche täglichen/wöchentlichen Rituale bezüglich der Fütterung Ihres Tieres (z.B. beim Sonntagsfrühstück eine Scheibe Schinken etc.)?
 Nein
 Ja
→ Wenn ja, welche? _____
- 11) Hat Ihr Tier in der letzten Zeit eines oder mehrere Anzeichen gehabt?
- | | | |
|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <u>Gewicht</u> | <input type="checkbox"/> Zugenommen | <input type="checkbox"/> Abgenommen |
| <u>Futteraufnahme</u> | <input type="checkbox"/> Weniger | <input type="checkbox"/> Mehr |
| <u>Wasseraufnahme</u> | <input type="checkbox"/> Weniger | <input type="checkbox"/> Mehr |



12) Kennen Sie das Idealgewicht Ihres Tieres?

- Nein Ja, _____ kg

13) Wie viel Bewegung erhält Ihr Tier jeden Tag (aktive Bewegung, d.h. Gassigehen, Hundesport, Spielen, bei Katzen Freigang etc.)?

- weniger als 1 Stunde 1 – 2 Stunden > 2 Stunden

14) Ist Ihnen eines der folgenden Anzeichen aufgefallen? (Mehrfachnennungen möglich)

- Erbrechen oder Durchfall
- Blähungen oder Verstopfung
- Stumpfes Fell oder Haarverlust
- Jucken, Kratzen, Lecken
- Schlechter Geruch von Maul u. Fell
- Rote Punkte oder Flecken
- "Unfälle" (Urin/Kot) im Haus
- Häufigeres Harnabsetzen
- Begrüßt die Familie weniger
- Veränderung des Appetits
- Schlechter Atem, Zahnbelag
- Zahnverlust, Zahnfleischbluten
- Schläft vermehrt am Tag oder weniger in der Nacht
- Schwierigkeiten beim Aufstehen oder Treppensteigen
- Schwierigkeiten zu Springen, Laufen, Rennen

15) Wie beurteilen Sie den Kotabsatz ihres Tieres? (Mehrfachnennungen möglich)

- Kleine Kotmenge im Verhältnis zur Futtermenge
- Große Kotmenge im Verhältnis zur Futtermenge
- Kotmenge entspricht etwa der Futtermenge
- Normale Kotfärbung
- Kot ist sehr hell, teilweise gelblich
- Kot hat die Farbe des Futters
- Kot sehr dunkel