

Fragebogen „Homöopathie für Tiere“

Bitte bei Ihrem Erstgespräch folgendes mitbringen:

- Den ausgefüllten Fragebogen
- Impfpass
- Kopien von vorhandenen Laborbefunden, Krankengeschichten und Therapieplänen

Der Patient

Name: _____

Rasse: _____

Geschlecht: Männlich Weiblich Geburtsdatum: _____

• Was sind die Hauptbeschwerden Ihres Tieres? _____

• Wann haben diese begonnen und was haben Sie dagegen unternommen? _____

• Ursache? Auslöser? Veränderungen im Umfeld? _____

• Wodurch verschlimmern/verbessern sich die Symptome? _____

• Haben Sie Informationen über Erkrankungen der Elterntiere und/oder Geschwister Ihres Tieres? _____

• Welche Medikamente erhält Ihr Tier? _____

• Seit wann? _____

• Welche Nebenwirkungen? _____

• Gab es frühere Erkrankungen, von denen sich ihr Tier lange nicht erholt hat? _____

- Wovor fürchtet sich ihr Tier? Ängste? _____

- Welche Operationen hatte ihr Tier? Komplikationen? _____

- Welche Verletzungen hatte ihr Tier? Heilverlauf? _____

- Wie reagiert ihr Tier auf Impfungen? Entwurmungen? _____

- Welche Futtermittel verträgt Ihr Tier nicht (Juckreiz, Durchfall, Erbrechen)? _____

- Zeit und Verlauf der Läufigkeit? Ausfluss? _____

- Scheinrächtigkeit? _____

- Verlauf der Trächtigkeit? Geburt? Laktation (Milchabgabe)? _____

Kreuzen Sie bitte die auf Ihr Tier zutreffende Attribute an:

- | | | | | |
|--|---|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abenteuerlustig | <input type="checkbox"/> Vergnügungssüchtig | <input type="checkbox"/> Energiegeladen | <input type="checkbox"/> Nervös | <input type="checkbox"/> Faul |
| <input type="checkbox"/> Langsam | <input type="checkbox"/> Lebhaft | <input type="checkbox"/> Lustig | <input type="checkbox"/> Fröhlichverspielt | <input type="checkbox"/> Eifersüchtig |
| <input type="checkbox"/> Aufdringlich | <input type="checkbox"/> Zurückhaltend | <input type="checkbox"/> Schüchtern | <input type="checkbox"/> Vorsichtig | <input type="checkbox"/> Ehrgeizig |
| <input type="checkbox"/> Streitsüchtig | <input type="checkbox"/> Nachgiebig | <input type="checkbox"/> Gesellig | <input type="checkbox"/> Ernst | <input type="checkbox"/> Traurig |
| <input type="checkbox"/> Argwöhnisch | <input type="checkbox"/> Mißtrauisch | <input type="checkbox"/> Furchtsam | <input type="checkbox"/> Herausfordernd | <input type="checkbox"/> Ängstlich |
| <input type="checkbox"/> Unterwürfig | <input type="checkbox"/> Schweigsam | <input type="checkbox"/> Ruhig | <input type="checkbox"/> Hochmütig | <input type="checkbox"/> Arrogant |
| <input type="checkbox"/> Feig | <input type="checkbox"/> Diktatorisch | <input type="checkbox"/> Hartherzig | <input type="checkbox"/> Mutig | <input type="checkbox"/> Zornig |
| <input type="checkbox"/> Reizbar | <input type="checkbox"/> Widerspenstig | <input type="checkbox"/> Rebellisch | <input type="checkbox"/> Harmoniesüchtig | <input type="checkbox"/> Beharrlich |
| <input type="checkbox"/> Schreckhaft | <input type="checkbox"/> Mürrisch | <input type="checkbox"/> Überempfindlich | <input type="checkbox"/> Kontaktfreudig | <input type="checkbox"/> Reserviert |
| <input type="checkbox"/> Schmeichlerisch | <input type="checkbox"/> Gewissenhaft | <input type="checkbox"/> Ruhelos | <input type="checkbox"/> Neugierig | <input type="checkbox"/> Gleichgültig |