

# Fütterungsberatung

## Adresse Hundehalter

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

5

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

\_\_\_\_\_ Strasse

10

\_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort:

\_\_\_\_\_ Telefon:

## Angaben zum Hund

15

Name: \_\_\_\_\_

Rasse: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Gewicht ca. \_\_\_\_\_ kg Grösse ca. \_\_\_\_\_ cm

20

Geschlecht:  männlich  weiblich kastriert:  ja  nein

wenn kastriert, wann? \_\_\_\_\_

25

## Fragen zur Fütterung

### Trockenfutter

Welches Trockenfutter füttern Sie momentan? \_\_\_\_\_ Futtermenge \_\_\_\_\_  
Fütterungszeiten \_\_\_\_\_

Wie lange füttern Sie diese Sorte schon? \_\_\_\_\_

30

Welche Trockenfuttersorten haben Sie schon vormals gefüttert? \_\_\_\_\_

### Nassfutter (Dosenfutter)

Welches Nassfutter füttern Sie momentan? \_\_\_\_\_ Futtermenge \_\_\_\_\_  
Fütterungszeiten \_\_\_\_\_

35

Wie lange füttern Sie diese Sorte schon? \_\_\_\_\_

Welche Nassfuttersorten haben Sie schon vormals gefüttert? \_\_\_\_\_

40

### Selbstgekochte Rationen

Welche Komponenten verwenden Sie (Reis, Haferflocken, Rinderherz, etc.)

Geben Sie eine Beispieleration an (z.B. Reis gekocht 30%, Haferflocken 10 Minuten eingeweicht  
20%, Rinderherz zerkleinert 30 Minuten gekocht 40%, etc.)

45

Wie lange füttern Sie Ihren Hund schon so? \_\_\_\_\_

Wie haben Sie Ihren Hund vormals gefüttert? \_\_\_\_\_

50

### **Ergänzungsfutter**

Füttern Sie Ihrem Hund Ergänzungsfutter (z.B. Vitamintabletten, Hefetabletten, Algenmehl, o. ä.)  ja  nein

55 Wenn ja, welcher Art und Marke und welche Dosierung:  
(z.B. Futterkalk Vitakalk 1 x täglich 1 Esslöffel)\_\_\_\_\_

### **Zusatzgaben**

Füttern Sie Ihrem Hund zum Grundfutter etwas dazu  ja  nein

60 (z.B. Essensreste, Leberwurstbrot, Quark, Fleisch, etc.)?

Wenn ja, was und wie häufig und in welchen Mengen?

(z.B. Leberwurstbrot, täglich ca. eine Scheibe, oder gekochtes Fleisch 1 x wöchentlich ca. 500g)

---

65

### **Belohnungen, Kauartikel**

Geben Sie Ihrem Hund Belohnungen oder Kauartikel  ja  nein

(z.B. Schweineohren, Kaustangen, Milchdrops, etc.)

Wenn ja, welche, wie oft und in welchen Mengen? (z.B. täglich 1 Schweineohr, oder 1 x wöchentlich eine Kaustange, oder täglich 5 Milchdrops, etc.)\_\_\_\_\_

70

### **Auffälligkeiten**

Ist Ihnen ein Zusammenhang zwischen der Zunahme der  ja  nein

75 Symptome und einer Futterumstellung aufgefallen?

Wenn ja, welcher Art\_\_\_\_\_

### **Fragen zur Pflege**

80 **Fellpflege**

Wie häufig kämmen/bürsten Sie Ihren Hund?

täglich  2 x wöchentlich  wöchentlich  2 x monatlich

monatlich  2 x im Quartal  1 x im Quartal

Welche Käämme/Bürsten verwenden Sie?

85 (z.B. Stahlkamm, harte Bürste, weiche Kardätsche, Tuch)\_\_\_\_\_

Waschen oder baden Sie Ihren Hund?  ja  nein

Wenn ja, wie häufig mit welchen Präparaten\_\_\_\_\_

Wie häufig waschen oder baden Sie Ihren Hund?

täglich  2 x wöchentlich  wöchentlich  2 x monatlich

90  monatlich  2 x im Quartal  1 x im Quartal \_\_\_\_\_

Benutzen Sie kosmetische Artikel für Ihren Hund

(z.B. Fellganzspray, Zahncreme, etc.)  ja  nein

Wird Ihr Hund getrimmt oder frisiert?  ja  nein

Tritt nach dem Trimmen/Frisieren eine

95 Verschlimmerung der Symptome ein?  ja  nein

## Flöhe / Zecken / Milben

### Flöhe

Benutzen Sie vorbeugend Präparate gegen Flöhe? Wie oft?

- 100  Antifloh Halsband  Frontline  Expot  Tigovon  Programm  Teebaumöl  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

Sind andere Haustiere vorhanden oder hat Ihr Hund intensiven Kontakt mit anderen

Hunden/Katzen?  ja  nein

andere Hunde  Katzen

105

### Zecken

Benutzen Sie vorbeugend Präparate gegen Zecken? Wie oft?

Antizeckenhalsband  Frontline  Expot  Tigovon  Teebaumöl

Sonstiges \_\_\_\_\_

- 110 Reagiert Ihr Hund auffällig stark auf Zeckenbisse  ja  nein

Wenn ja, wie:

der Hund wird matt müde  Fieber  lokal starke Schwellung  Juckreiz lokal

lokale ekzemartige Hautveränderung  Juckreiz am ganzen Körper

- 115 **Milben**

Leidet Ihr Hund unter Hautmilben?  ja  nein

Haben Sie festgestellt, dass es nach Spaziergängen durch nasses Gras zu einer Verschlimmerung der Symptome gekommen ist?

ja  nein

Benutzen Sie Medikamente, bestimmte Shampoos o. ä.,

- 120 weil ein Verdacht auf Milben besteht?

ja  nein

Wenn ja, welches: \_\_\_\_\_

### Haben Sie Veränderungen am Verhalten Ihres Hundes festgestellt?

- 125  ja  nein

wenn ja, welche (z. B. vermehrte Unruhe, launisch, ängstlich, aggressiv, müde o. ä.) und seit wann: \_\_\_\_\_

### Sind für Sie äußerliche Merkmale erkennbar?

- 130 a) Veränderungen an Haut  ja  nein

wenn ja, welche (z. B. Pickel, Pusteln, Ekzeme, Erhebungen unter der Haut, Krusten o. ä.)

\_\_\_\_\_ Wo treten diese Veränderungen auf? (am Kopf, Rumpf, Extremitäten o. ä.) \_\_\_\_\_

Ist die Haut schuppig  ja  nein

- 135 Ist die Haut trocken  ja  nein

Ist die Haut fettig  ja  nein

Juckt, leckt oder gniebelt sich Ihr Hund vermehrt?  ja  nein

### Veränderungen am Fell ja nein

- 140 wenn ja, welche \_\_\_\_\_

Wirkt das Fell stumpf oder glanzlos?  ja  nein

Ist das Fell brüchig  ja  nein

Haben Sie einen vermehrten Fellverlust festgestellt?  ja  nein

Wenn ja, ist dieser am ganzen Körper zu beobachten, oder nur an vereinzelt Stellen?

145

\_\_\_\_\_ Riecht Ihr Hund im Ganzen unangenehm?  ja  nein

## Ohren

- Hat Ihr Hund vermehrt Ohrenprobleme?  ja  nein
- 150 Wenn ja, in welcher Form \_\_\_\_\_
- Tritt vermehrter Juckreiz an oder in den Ohren auf?  ja  nein
- Sind die Ohren innen öfter verdreht oder verklebt?  ja  nein
- Riechen die Ohren Ihres Hundes stark oder unangenehm?  ja  nein
- Hatte oder hat Ihr Hund Probleme mit Ohrmilben?  ja  nein
- 155 Säubern Sie regelmäßig das innere Ohr Ihres Hundes  ja  nein
- Wenn ja, wie oft und womit \_\_\_\_\_

## Augen

- Hat Ihr Hund vermehrt Augenprobleme?  ja  nein
- 160 Wenn ja, in welcher Form?
- Tränen die Augen Ihres Hundes  ja  nein Wenn ja,  beide  eines
- Ist das Sekret  wässrig  eitrig  dick  dünn  gelblich  grünlich
- Sind die Bindehäute der Augen öfter gerötet  ja  nein Wenn ja,  beide  eines
- Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Hund einen Juckreiz an den Augen verspürt  ja  nein
- 165
- Treten jegliche Formen der Symptome zu bestimmten Zeiten auf?  ja  nein  ?
- Wenn ja, zu welchen? (z. B. Jahreszeiten, Tageszeiten, bestimmten Witterungsverhältnissen)
- \_\_\_\_\_
- Oder wenn Ihr Hund mit bestimmten Dingen in Kontakt gekommen ist?  ja  nein  ?
- 170 Wenn ja, mit welchen? (z. B. Gräser, andere Tiere, Futter, Pflegemittel)
- \_\_\_\_\_

## Nase

- Hat Ihr Hund vermehrt Nasenprobleme?  ja  nein
- 175 Wenn ja, in welcher Form?
- "Läuft" die Nase Ihres Hundes?  ja  nein Wenn ja,  beide Seiten  eine Seite
- Ist das Sekret  wässrig  eitrig  dick  dünn  gelblich  grünlich
- Muss Ihr Hund öfter niesen?  ja  nein
- Treten jegliche Formen der Symptome zu bestimmten Zeiten auf?  ja  nein  ?
- 180 Wenn ja, zu welchen? (z. B. Jahreszeiten, Tageszeiten, bestimmten Witterungsverhältnissen)
- \_\_\_\_\_
- Oder wenn Ihr Hund mit bestimmten Dingen in Kontakt gekommen ist?  ja  nein
- Wenn ja, mit welchen? (z. B. Gräser, Zigarettenrauch, Staub, andere Tiere, Futter, Pflegemittel)
- \_\_\_\_\_

185

## Hat Ihr Hund Probleme im Magen / Darmbereich?

- Leidet Ihr Hund vermehrt unter Blähungen?  ja  nein  gelegentlich
- 190 Wenn ja, ist Ihnen hierbei ein Zusammenhang mit der Fütterung aufgefallen? (z. B. nach der Aufnahme bestimmter Lebensmittel)
- \_\_\_\_\_

- Ist Ihnen ein vermehrtes Darmgeräusch - Kollern aufgefallen?  ja  nein  gelegentlich
- 195 Wenn ja, ist Ihnen hierbei ein Zusammenhang mit der Fütterung aufgefallen?
- \_\_\_\_\_

200 Nimmt Ihr Hund Unrat auf? (z. B. Kot von anderen Tieren oder auch Menschen)  ja  nein  
Wenn ja, was und wie oft kommt dieses vor? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

205 Leidet Ihr Hund vermehrt unter Durchfall?  ja  nein  gelegentlich  
Wenn ja, ist Ihnen hierbei ein Zusammenhang mit der Fütterung aufgefallen?  
\_\_\_\_\_

Ist der Durchfall lang anhaltend?  ja  nein Wenn ja, wie  
lange? \_\_\_\_\_

## Vorbehandlung

210 Ist bereits eine Allergie bekannt?  ja  nein  
Wenn ja, in welcher Form \_\_\_\_\_  
Ist diese bereits behandelt worden?  ja  nein  
Wenn ja, in welcher Form \_\_\_\_\_  
Wann ist sie zum ersten Mal aufgetreten? \_\_\_\_\_

215 Ist zwischendurch eine Besserung oder Verschlechterung aufgetreten  ja  nein

Wenn ja, wie lange und wodurch \_\_\_\_\_  
Ist Ihr Hund mit Cortison  ja  nein oder Antibiotika  ja  nein behandelt worden?

220 Wenn ja, wie lange und in welchem Zusammenhang \_\_\_\_\_  
Entwürmen Sie Ihren Hund?  ja  nein  
Wenn ja, in welchen Zeitabständen und womit \_\_\_\_\_  
Bekommt Ihr Hund regelmäßig Medikamente?  ja  nein  
Wenn ja, welche und wofür bzw. wogegen \_\_\_\_\_

225 Sind Sie zur Zeit mit Ihrem Hund in tierärztlicher oder naturheilkundlicher Behandlung?  
 ja  nein  
Behandeln Sie Ihren Hund zur Zeit mit eigens ausgesuchten Arzneien?  ja  nein  
Wenn ja, mit welchen und wofür bzw. wogegen \_\_\_\_\_