

FRAGEBOGEN ZUR BRA Analyse



Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit zur Beantwortung der Fragen. Ihre Angaben helfen bei der BRA Testung gezielter auf die besonderen Symptome oder Probleme ihres Tieres einzugehen. Herzlichen Dank!

Iris Feistel THP
Landsberger Str. 10 86825 Bad Wörishofen
Tel. 0178 - 939 23 05

Persönliche Angaben des Tierbesitzers

Vorname: _____

Name: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

PLZ / Ort: _____

Straße / Haus-Nr.: _____

Informationen zum Tier

Name des Tieres: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsdatum: _____

Alter: _____ **Gewicht:** _____ kg

Rasse: _____

Chip: _____

Ernährung: _____

BARF **Nassfutter** **Trockenfutter**

Besonderheiten / Hinweise: _____

Verhaltensbesonderheiten: _____

Vorlieben / Abneigungen: _____

Vorerkrankungen und Impfungen

- **Bestehen Vorerkrankungen (welche) ?** Nein Ja _____
- **Werden Medikamente gegeben (welche) ?** Nein Ja _____
- **Gab es Operationen (welche/wann) ?** Nein Ja _____
- **Ist das Tier kastriert (seit wann) ?** Nein Ja _____
- **Ist das Tier geimpft (wogegen/wann zuletzt) ?** Nein Ja _____
- **Gibt es bereits eine Diagnose des Tierarztes?** Nein Ja _____



Wann traten die Beschwerden auf?

Wie äußern sie sich genau? Welche Symptome fallen auf?

Welche Bereiche sind betroffen?

Gab es eine Ursache?

Zeigt das Tier Schmerzen?

Was wurde bereits unternommen?

Kopfbereich & Atmungsorgane:

- Bestehen Probleme mit den Zähnen ? Nein Ja _____
- Gibt es Auffälligkeiten bei Augen oder Nase ? Nein Ja _____
- Zeigt das Tier Schnupfen oder Niesen ? Nein Ja _____
- Ist die Atmung auffällig oder eingeschränkt ? Nein Ja _____
- Tritt Husten auf ? Nein Ja _____
- Sind die Ohren auffällig ? Unnormale Haltung ? Nein Ja _____

Bewegungsapparat:

- Zeigt das Tier Probleme in der Körperhaltung ? Nein Ja _____
- Zeigt es eine eingeschränkte Beweglichkeit ? Nein Ja _____
- Werden bestimmte Bewegungen vermieden ? Nein Ja _____
- Gibt es zwanghafte Bewegungen ? Nein Ja _____
- Ist das Tier gestürzt oder heruntergefallen ? Nein Ja _____

Futter & Verdauung:

- Ist das Futterverhalten anders als sonst ? Nein Ja _____
- Ist das Tier am Futter desinteressiert ? Nein Ja _____
- Trinkt / frisst es vermehrt oder weniger ? Nein Ja _____
- Hat es etwas Unverdauliches gefressen ? Nein Ja _____
- Besteht Durchfall ? Seit wann ? Nein Ja _____
- Bestand Wurm-/Parasitenbefall ? Nein Ja _____
- Gab es eine Wurmkur (wann zuletzt) ? Nein Ja _____
- Ist der Kotabsatz auffällig ? Nein Ja _____
- Ist der Urin-Absatz auffällig ? Nein Ja _____

Fell & Haut:

- Gibt es Verletzungen oder Wunden ? Nein Ja _____
- Ist das Fell matt, stumpf, glanzlos ? Nein Ja _____
- Gibt es kahle Stellen im Fell ? Nein Ja _____
- Gibt es Veränderungen an den Pfoten ? Nein Ja _____
- Gibt es Auffälligkeiten an den Krallen ? Nein Ja _____
- Ist die Genitalregion auffällig und unsauber ? Nein Ja _____
- Kratzt sich das Tier verstärkt ? Wo ? Nein Ja _____

Verhalten:

- Verhält sich das Tier anders ? Nein Ja _____
- Ist es auffallend ruhiger oder apathisch ? Nein Ja _____
- Zeigt es unnormale Lautäußerungen ? Nein Ja _____

Weitere Symptome:

- _____
- _____

- Seit wann lebt das Tier bei Ihnen ? Wie alt war es, als Sie es übernahmen ?

- Woher haben Sie das Tier ?

Züchter Vorbesitzer Tierheim Tierschutz
 sonstiges

- Wissen Sie etwas über die Zeit, bevor es zu Ihnen kam bzw. über sein vorheriges Zuhause ?

- Wie hat sich das Tier bei Ihnen eingewöhnt ?

- Wie verhält sich das Tier gegenüber anders- bzw. gleichgeschlechtlichen Artgenossen ?

sozial unterwürfig / ängstlich dominant aggressiv
 sonstiges

- Wie verhält sich das Tier gegenüber Menschen (Bezugspersonen, Familie, Kindern, Fremden) ?

freundlich neugierig / interessiert ängstlich aggressiv
 sonstiges

- Wie würden Sie den Charakter Ihres Tieres beschreiben ?

lebhaft neugierig / interessiert ängstlich / scheu aggressiv
 sonstiges

- Wie lebt das Tier bei Ihnen ?

Einzeltier <input type="checkbox"/>	größere Rudelgruppe <input type="checkbox"/>	Gebrauchshund <input type="checkbox"/>	Zuchttier <input type="checkbox"/>
Zwingerhaltung <input type="checkbox"/>	Wohnungshaltung <input type="checkbox"/>	Außenhaltung <input type="checkbox"/>	Garten o.ä. <input type="checkbox"/>
nie allein <input type="checkbox"/>	mehrstündig allein <input type="checkbox"/>	Auslauf begrenzt <input type="checkbox"/>	Auslauf unbegrenzt <input type="checkbox"/>
sonstiges <input type="checkbox"/>			

- Wie oft wird das Tier gefüttert ?

einmal täglich zweimal täglich mehrmals täglich frei verfügbar

- Was erhält das Tier an Futter (bitte Arten, Marken und ggf. Mengen angeben) ?

- Bekommt / frisst es gerne "Leckerchen" (bitte Art und Menge angeben) ?

- Wie würden Sie das Fressverhalten des Tieres beschreiben ?

es frisst gern es frisst gierig/schnell es frisst langsam es frisst wenig es frisst normal es ist futterniedisch es frisst mäkelig es frisst viel sonstiges

- Wie würden Sie das Trinkverhalten des Tieres beschreiben ?

es trinkt viel es trinkt normal es trinkt wenig es trinkt selten sonstiges

Sonstige Besonderheiten und Auffälligkeiten

- Gibt es sonstige Besonderheiten oder Auffälligkeiten, die wichtig sind ?
