

Tiersprung



Fragebogen Bewegungsapparat

Angaben zum Tierhalter

Name, Vorname: _____

Angaben zum Tier

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Wie schätzen Sie das allgemeine Schmerzempfinden ihres Tieres ein?

☐ sensibel ☐ unempfindlich

Seit wann ist er/ sie in Ihrem Besitz? _____

Haltungsform: ☐ Wohnung/ Haus ☐ Treppen? _____ ☐ Zwinger

Verwendungszweck: ☐ Wegbegleiter für den Alltag

☐ Jagd ☐ Assistenz

☐ Im Sport aktiv: _____

so oft in der Woche: _____

Aufwärmtraining: ☐ nein ☐ ja

Spielvorlieben Ihres Hundes (Ball, Frisbee, Suche..) _____

Fährt Ihr Hund gerne Auto? _____

Fährt Ihr Pferd gerne im Anhänger? _____

Klettert Ihre Katze gerne? _____

Aktuelle Medikamente + Futterzusätze (Ergänzungsfuttermittel, Gelenkzusätze etc.):

Wurde Ihr Tier schon operiert? Wo? _____

Tier liegt lieber: ☐ kalt ☐ warm ☐ hart ☐ weich
☐ Seite rechts ☐ Seite links ☐ Rücken ☐ Brustlage

Tier sitzt lieber: ☐ gerade ☐ rechtslastig ☐ linkslastig

Streckt Ihr Tier sich häufig (auch nach kurzen Ruhephasen)? ☐ nein ☐ ja

Spielt Ihr Tier anders als früher? ☐ nein ☐ ja _____

Wälzt sich Ihr Tier? ☐ normal ☐ vermehrt ☐ weniger

Beschwerden werden schlimmer:

☐ nach Belastung ☐ während Belastung
☐ beim Hinlegen ☐ beim Aufstehen ☐ nach dem Liegen
☐ beim hoch Springen ☐ beim runter Springen

Wie treten die Beschwerden auf?

☐ chronisch ☐ akut

Ausdauer: ☐ viel ☐ mittelmäßig ☐ wenig

Welche Gangarten bevorzugt ihr Tier?

☐ Schritt ☐ Trab ☐ Galopp ☐ Passgang

Welcher Untergrund wird bevorzugt?

☐ Waldboden ☐ Wiese/Feld ☐ Asphalt ☐ egal

Ernährung:

Hund/Katze

☐ Nassfutter

☐ Trockenfutter

☐ gekochtes Futter

☐ Rohfutter

Futtermarke/n _____

Wie oft wird Ihr Tier gefüttert? ☐ 1x am Tag ☐ 2x am Tag ☐ 3x am Tag

Pferd:

Das sollten Sie zur ersten Sitzung mitbringen:

1. Röntgenbilder und Überweisungsbericht
2. Lieblingsleckerli
3. falls vorhanden, ein Brustgeschirr
4. Fragebogen Tiersprung + Zusatzbogen Bewegungsapparat

Bitte geben Sie Ihrem Hund ein bis zwei Stunden vor unserem Termin kein Futter.
Dies ist wichtig um ihr Tier nicht dem Risiko einer Magendrehung auszusetzen.

Ich bestätige, dass ich diesen Fragebogen sorgfältig gelesen und ausgefüllt habe und meine Angaben korrekt sind.

Ort, Datum

Unterschrift