



Tierheilpraxis für ganzheitliche Therapie
Martina Banse -Tierheilpraktikerin
Zertifizierte Ernährungsberaterin



Anamneseunterlagen Akudon

Angaben zum Halter

Datum: _____

Name: _____

Straße, Haus-Nr: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Angaben zum Tier:

Name: _____ Tierart: _____ Rasse: _____

Geb.: _____ Geschlecht: ♀ ♂ kastriert/sterilisiert: ja nein

seit wann: _____ Grund der Kastration: _____

letzte Läufigkeit: _____ Regelmäßigkeit: _____

Herkunft des Tieres: _____ beim Halter seit: _____

gechipt: ja nein Gewicht: _____ Größe: _____

Haltung: (Freigang, Zwinger...) _____

Impfungen bitte mit Datum angeben: _____

letzte Entwurmung, Datum, Präparat: _____

letzte Zecken/Flohbehandlung, Datum, Präparat: _____

Handelt es sich um ein Auslandstier? ja nein Woher stammt ihr Tier? _____

Gab es einen Auslandsaufenthalt? ja nein Wo war ihr Tier? _____

Hat ihr Tier bereits Nachwuchs bekommen? ja nein Beschreiben Sie den Ablauf der Trächtigkeit, Geburt, Mutterschaft: _____

Ernährung:

Wie wird ihr Tier ernährt? B.A.R.F. ja nein Was genau füttern Sie? _____

Nassfutter ja nein Was genau füttern Sie? _____

Trockenfutter ja nein Was genau füttern Sie? _____

Erhält ihr Tier Futterzusätze/Nahrungsergänzungsmittel? ja nein Was genau wird verabreicht? _____

Erhält ihr Tier aktuell Medikamente? ja nein Was genau wird verabreicht? _____

Grund der Kontaktaufnahme? Beschreiben Sie die aktuelle Symptomatik

akut/chronisch = seit wann besteht das Problem, möglichst genau Datum oder Zeitspanne nennen:

Ist ihr Tier vorbehandelt? ja nein

Welche Art der Vorbehandlung hat stattgefunden?

Bestehen bereits chronische Vorerkrankungen? ja nein

Bitte chronologisch auflisten:

Verhaltensauffälligkeiten/Besonderheiten

Welche Auffälligkeiten haben Sie an ihrem Tier festgestellt?

Bitte mit Datum auflisten!

Körpergewicht: Zunahme ja nein Gewichtsverlust ja nein seit wann: _____

Fressverhalten: gesteigerter Appetit ja nein mäkelig ja nein seit wann: _____

Trinkverhalten: gesteigerter Durst ja nein

extrem durstig ja nein

trinkt deutlich weniger ja nein

seit wann: _____

Kotabsatz: ja nein Schildern Sie die Veränderung (Anzahl Kotabsätze, Kotkonsistenz, Geruch, Farbe, Blähungen...)

Harnabsatz: ja nein Schildern Sie die Veränderung und ihre Beobachtungen

Atemwege: ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen (Kurzatmigkeit, Rasseln, Verschleimungen....)

Augen: ja nein Schildern Sie die Veränderung _____

Ohren: ja nein Schildern Sie die Veränderung _____

Maul/Zähne: ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen _____

Verdauung/Magen/Darm: ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen (Magengrummeln, Erbrechen)

Genitalbereich: ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen _____

Bewegungsapparat: ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen _____

Rücken: ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen _____

Haut/Fell/Krallen: ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen_____

Juckreiz ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen_____

Zeit ihr Hund Schmerzverhalten? ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen_____

Gibt es Veränderungen im Verhalten/Psychie ihres Tieres? ja nein Schildern Sie ihre Beobachtungen

Durch was tritt eine Verbesserung oder/und Verschlechterung ein? (Wetter, Kälte, Wärme, Bewegung,

Gesellschaft...) _____

Beschreiben Sie bitte ausführlich das Wesen und Gemüt ihres Tieres. Wie zeigen sich folgende Gemütszustände

Angst:_____

Unsicherheit_____

Traurigkeit_____

Aggression

Unruhe/Nervosität

Verhaltensauffälligkeiten

Folgende Unterlagen legen Sie bitte dazu :

- Blutbilder
- Befunde
- Kopie des Impfpasses
- aktuelles Foto ihres Tieres

Sie senden die Unterlagen ein und sind der Tierhalter, wie oben beschrieben ja nein

Sie senden die Unterlagen ein und sind Therapeut ja nein

Name:

Adresse:

PLZ:

Wohnort:

E-Mail:

Therapieform:

Ich weise daraufhin, dass die Analysen auf die fallbezogene Ursachenfindung ausgerichtet sind, zielgerichtet eine Behandlungsempfehlung zu eröffnen. Diese Art der Analyse zeigt dem Patienten und Behandler die bestmöglichen Informationen an. Die Kosten richten sich nach dem Aufwand.

Ich habe die vorstehenden Hinweise gelesen und beauftrage Sie zur Durchführung einer bioenergetischen Analyse.

Unterschrift

Ort

Datum