



# Anamnesebogen Reptilien

Helfen Sie uns, damit wir Ihrem Tier bestmöglich helfen können!

Ein ausführlich ausgefüllter Anamnesebogen hilft uns dabei mögliche Erkrankungen und ihre Ursachen besser einschätzen zu können. Bei Unsicherheiten lassen Sie das entsprechende Feld leer und wir besprechen es gemeinsam. Bringen Sie den Bogen bitte zu Ihrem Termin mit.

| <b>Patientendaten:</b>  |   |
|---|---|
| Name  |   |
| Tierart (Trivialname oder lateinischer Artname)   |   |
| Geburtsdatum / geschätztes Alter  |   |
| Geschlecht  | w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> unbekannt <input type="checkbox"/>                |
| Herkunft  | Nachzucht <input type="checkbox"/> Wildfang <input type="checkbox"/> unbekannt <input type="checkbox"/> |
| In Besitz seit  |   |
| Woher in Besitz genommen  |   |
| Zucht-Historie<br>(wurde mit Ihrem Tier jemals (absichtlich oder unabsichtlich) gezüchtet?<br>Hat ihr Tier jemals Eier gelegt?<br>Handelte es sich um befruchtete oder unbefruchtete Eier?) |   |
| Datum der letzten Häutung   |   |
| Wie oft häutet sich Ihr Tier in der Regel?  |   |
| Haben Sie außer diesem Tier noch andere Reptilien / Tiere?  |   |
| Hatten Sie oder Ihr Tier in den letzten 30 Tagen Kontakt zu anderen Reptilien / Tieren?   |   |
| Hatten Sie in letzter Zeit einen Neuzugang? Wenn ja, wann?  |   |



| <b>Vorstellungsgrund:</b>  |  |
|--|--|
| Hauptgrund / aufgefallene Symptome   |  |
| Seit wann bestehen die Symptome?   |  |
| Vorherige Erkrankungen   |  |
| Letzter Tierarztbesuch (Datum und Grund)   |  |
| Derzeitige Medikation / Medikation innerhalb der letzten 30 Tage<br>(Eigenbehandlung oder durch Tierarzt?, Medikament, Dosierung, wie oft?, wie lange?)                  |  |
| Sind Ihnen irgendwelche Verhaltensänderungen aufgefallen?<br>Wenn ja, welche?<br>(häufiges Aufsuchen der Wärmelampe, Baden in der Wasserschüssel, trinkt vermehrt, etc.) |  |
| Sind andere Tiere / Personen im Haushalt derzeit oder innerhalb der letzten 30 Tage erkrankt?  |  |

| <b>Haltung:</b>  |  |
|--|--|
| Art der Unterbringung (Terrarium, Aquarium, Freigehege, etc. + Maße)                           |  |
| Material der Unterbringung (OSB, Glas, Plastik, Holz, etc.)                                    |  |
| Wurde das Gehege neu für Ihr Tier angeschafft oder wurden vorher bereits Tiere darin gehalten? |  |
| Bodengrund   |  |
| Wie oft wird das Terrarium /Aquarium gereinigt bzw. ein Wasserwechsel durchgeführt?            |  |
| Welche Reinigungsmittel werden hierfür benutzt?  |  |
| Welche Wärmequellen werden genutzt?  |  |



|   |   |
|---|---|
| (Heatpanel, Wärmespot, Heizmatte,...)   |   |
| Wird die Wärmequelle kontrolliert?<br>(ThermoControl, digitales oder analoges Thermometer,<br>etc.) |   |
| Kann Ihr Tier in direkten Körperkontakt mit<br>der Wärmequelle kommen?                              |   |
| Zusätzliche Beleuchtung / andere Technik  |   |
| Wann wurde die Beleuchtung das letzte Mal<br>ausgetauscht?  |   |
| Besteht Zugang zu direktem Sonnenlicht?<br>(wenn ja, wie viele Stunden am Tag?)                     |   |
| Messen Sie die Luftfeuchte im Gehege?   | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/><br>wenn ja, bitte angeben: _____% |
| Tages-Temperaturen  | Wärmster Platz: _____°C<br>Kältester Platz: _____°C   |
| Nacht-Temperaturen  | Wärmster Platz: _____°C<br>Kältester Platz: _____°C   |
| Sind Sie oder jemand anderes in Ihrem<br>Haushalt Raucher?  |   |
| Haben Sie innerhalb der letzten 3 Monate<br>etwas an der Haltung verändert?                         | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/><br>wenn ja, was:                  |



| <b>Ernährung:</b>  |  |
|--|--|
| Wie oft füttern Sie ihr Tier?  |  |
| Art und Menge des Futters<br>(Gemüse, Obst, Früchte, Insekten, Mäuse,... welches?<br>Gefroren oder frisch? Frostmäuse, Lebendfutter, etc.) |  |
| Nutzen Sie Nahrungsergänzungsmittel?<br>Wenn ja welche, wie oft, welche Art der Zufuhr?  |  |
| In welcher Form steht Ihrem Tier Wasser zur Verfügung?   |  |
| Wie oft wechseln Sie das Wasser?   |  |
| Haben Sie irgendwelche Veränderungen in der Futter-/Wasseraufnahme bemerkt?  |  |
| Haben Sie irgendwelche Veränderungen im Kot-/Urinabsatz bemerkt?   |  |
| Sonstiges:   |  |

Bei Fragen oder Unsicherheiten kontaktieren Sie uns gerne telefonisch.  
Wir freuen uns Sie bald in unserer Praxis begrüßen zu dürfen.

Ihr Team vom Kleintierzentrum Arndt

doc4pets Karlsruhe / Karlsbad GmbH  
Kleintierzentrum Arndt in Karlsruhe-Durlach  
Bergwaldstr. 30  
76227 Karlsruhe  
Tel. 0721 75088610