



CELINE WELTLE

Physiotherapie & Osteopathie
für Tiere



ANAMNESEBOGEN

Pferd

Kontakt Daten Besitzer:

Name:

Anschrift:

Anschrift Stall:

Telefonnummer:

E-Mail:

Daten Patient:

Name:

Rasse:

Geburtsdatum:

Gewicht:

Geschlecht:

Trächtig, Termin
am:

Hat bereits geboren:

Behandelnder
Tierarzt:

Konstitution:

Normal

Fit

kräftig

Dünn

Dick

Nutzung:

Turnier

Freizeit

Rente

Roh

Wenn ja, welche
Sportart:

Haltung:

- Box Paddock-Box Offenstall

Gemischte Gruppe: Ja/Nein

Anzahl der Pferde:

Ruhe/ Schlaf:

- Normal Viel Wenig

Kot:

- Normal Weich Hart Durchfall

Kotwasser:

- Nie Erstmalig Selten Regelmäßig

Behandlungsgrund:

| | |
|---|--|
| Was ist der Grund für den Termin? | |
| Seit wann besteht das Problem? | |
| Ist eine Ursache bekannt? Wenn ja, welche? | |
| Welche körperlichen Symptome gibt es? | |
| Welche geistigen/ seelischen Symptome gibt es? | |
| Sind die Probleme kontinuierlich oder treten sie zeitweise auf? | |

Modalitäten:

Zustand verbessert sich durch:

- Ruhe Bewegung Nässe Trockenheit Kälte Wärme

Gemüt/ Wesen:

Verhalten wenn es alleine ist:

Verhalten anderen Menschen gegenüber:

Verhalten anderen Artgenossen gegenüber:

Zähne:

Noch Milchzähne

lückenhaft

Zahnsteinbildung

Wolfszähne entfernt

Letzte Zahnbehandlung am: _____

Bekannte Organerkrankungen:

Herz

Lunge

Darm

Leber

Niere

Bauchspeicheldrüse

Erkrankungen des Bewegungsapparates:

| Region | Körperhälfte: rechts, links, beidseitig | Struktur: Muskeln, Sehnen, Bänder |
|---------------------------------------|---|-----------------------------------|
| Schulter | | |
| Ellenbogen | | |
| Karpalgelenk | | |
| Hüfte | | |
| Knie | | |
| Sprunggelenk | | |
| Fesselgelenk (Hinterhand, Vorhand) | | |

Schulmedizinische Diagnosen/ Befunde/ Laboruntersuchungen/ Röntgenbilder (Bitte alle verfügbaren Unterlagen abgeben)

Letzte osteopathische Behandlung am: _____

Kontakt:

Celine Weltle - Physiotherapie und Osteopathie für Tiere

Tel.: +49 151 2888 4207

E-Mail: cw-tierphysio@gmx.de