



Fragebogen zur BARF Futterplanerstellung für Hunde

Datum: _____

ANGABEN ZUM BESITZER

Vor- und Nachname: _____

Straße & Hausnummer: _____

PLZ & Wohnort: _____

E-Mail Adresse: _____

Tel. Nr. für Rückfragen: _____

ANGABEN ZUM HUND

Name: _____ Alter: _____ Rasse: _____

Herkunft: Züchter Privat Tierschutz, wenn ja Herkunftsland _____

Geschlecht: weibl. männl. intakt kastriert Kastrationschip für ___ Mo.

seit wann in der Familie? Seit 20____ mit _____ Monaten /Jahren übernommen

Gewicht aktuell _____ kg Normalgewicht Übergewicht Untergewicht
 Gewicht weicht erheblich ab - **Zielgewicht**, wenn bekannt ca. _____ kg

Mein Hund hat abgenommen zugenommen in welchem Zeitraum _____

AKTUELLE FÜTTERUNG

Trockenfutter Nassfutter Trocken- und Nassfutter Selbstgekochtes

BARF (Rohfutter) Mischfütterung, bestehend aus ? _____

Aktuelle Futtermarke/n: _____

Seit wann: _____ Menge am Tag: _____

Zusätze: _____



Wieviel Mahlzeiten füttern Sie pro Tag? _____ Mahlzeiten

Morgens ca. ____ Uhr / Futterart _____ Gesamtmenge _____

Mittags ca. ____ Uhr / Futterart _____ Gesamtmenge _____

Abends ca. ____ Uhr / Futterart _____ Gesamtmenge _____

Weicht die benötigte Futtermenge von den Angaben des Herstellers ab?

nein braucht mehr braucht sehr viel mehr braucht weniger

Wie ist der Appetit Ihres Hundes?

sehr gut meistens gut mäkelig frisst sehr schlecht
 frisst nur ausgesuchte Komponenten

Anmerkungen:

Erbricht ihr Tier vor oder nach dem Fressen?

vorher, nüchtern täglich / ____ X p. Woche / ____ X p. Monat
ev. Urzeit _____

nachher / wie lange nach dem Fressen? direkt ca. ____ Min. / Stunden nach dem Fressen
 ohne Fressen / mit Fressen

Schmatzt ihr Hund öfter?

nüchtern vornehmlich nachts nach dem Fressen

Hat ihr Hund Geräusche im Bauch?

Bei Barf-Fütterung:

Erbricht Ihr Hund öfter Knochenstücke? ja nein

wenn ja - welche Knochen ? _____

Wie ist das Fressverhalten ihres Hundes?

frisst langsam schlingt oft schlingt immer, auch zu große Stücke

Anmerkungen:



Welche Kauartikel und Leckerlies bekommt ihr Tier?

Kauartikel _____

Wie oft ? ca. ___ X pro Tag / ca. ___ X pro Woche seltener nie

Leckerlies f. Training u. Gassi? _____

Gassi ca. ___ X p. Tag, ca. ___ g. Anmerkung _____

Training ca. ___ X p. Woche ca. ___ g. Anmerkung _____

Sind Futtermittelallergien bekannt oder vermuten Sie eine? nein ja

Wurde ein Allergietest erstellt? nein ja / wann? _____

Wie wurde der Test durchgeführt? _____

Bitte legen Sie den Allergietest gerne dem Fragebogen bei!

Auf welche Futtermittel reagiert ihr Hund ihrer Meinung nach?

Wie äußert sich die Allergie? Hautprobleme Augen u. Ohrentzündung Durchfall

Wurde schon einmal eine Ausschlußdiät durchgeführt? nein ja

Wie wurde diese Diät durchgeführt?

Trockenfutter Sorte _____ für ca. _____ Wochen

Dosenfutter Sorte _____ für ca. _____ Wochen

Fleischfütterung Tierart _____ für ca. _____ Wochen

Wie lange wurde die Diät gefüttert? für ca. _____ Wochen / Monate / Jahre

War die Diät erfolgreich? ja nein

Weitere Allergien, Maßnahmen und Medikamentengabe bitte auf Seite 6, „Krankengeschichte“ eintragen!



KOTABSATZ

Konsistenz

- immer fest meistens fest meistens sehr hart oft hell u. bröckelig
 oft breiartig meistens breiartig mal fest, mal breiartig breiartig b. wässrig
 meist dünn bis wässrig wechselt im Laufe des Tages ist schaumig u. voluminös

Farbe und Geruch

- wechselt, je nach dem Fressen wechselnde Brauntöne sehr hell
 sehr dunkel riecht kaum riecht öfter stark riecht meist übel
 Hund hat oft Blähungen

- Ist der Kot manchmal mit Schleim überzogen? ja nein
Sind im Kot manchmal unverdaute Bestandteile enthalten? ja nein
Ist gelegentlich Blut im Stuhl zu sehen? ja nein
Sind die Anldrüsen Ihres Hundes öfter verstopft? ja nein

Bei BARF-Fütterung:

- Hat ihr Hund gelegentlich Knochenkot? (gräulich, bröselig, sehr trocken) ja nein
Können Sie im Kot noch Knochenstücke sehen? ja nein

AKTIVITÄT, TEMPERAMENT, HALTUNG

Wie oft/wie lange gehen Sie mit Ihrem Hund spazieren? _____

Wieviel Freilauf hat Ihr Hund neben den Spaziergängen? _____

Betreiben Sie Hundesport? nein ja / Sportart _____

Wie oft und wie lange? _____

Temperament

- ruhig u. ausgeglichen lebhaft und neugierig eher hibbelig und triebhaft
 sehr nervös und aufgeregt ist eher ängstlich verkriecht sich tagsüber bellt oft
 läuft mir ständig hinterher Diensthund b. Polizei / Zoll / Rettungstaffel



Leben noch andere Hunde im Haushalt?

nein

ja

Wieviele Hunde? ___ Hunde / davon _____ Hündin / _____ Rüde

davon _____ kastriert / _____ unkastriert

Wechseln Mitglieder des Rudels öfter? nein ja / weil? _____

Welche Stellung hat ihr Hund im Rudel? _____

Leben noch andere Tiere im Haushalt? nein ja / welche _____

GESUNDHEIT UND KRANKHEITSHISTORIE

Impfungen

wird regelmäßig geimpft / letztmalig am _____

welche Impfungen? _____

Wie verträgt ihr Hund die Impfungen? _____

gut hatte danach schon mal Durchfall hatte danach schon einmal Fieber

andere Reaktionen _____

Wurmkuren

wird regelmäßig entwurmt / ca. alle _____ Monat nur ab und an / ca. alle _____ Jahre

nur nach Kotuntersuchung u. Befall nur bei Befall nach „Sichtung“ gar nicht mehr

letzte Wurmkur am _____ / womit falls bekannt _____

wurde ihr Hund schon einmal gegen Giardien behandelt? / wann? _____

Womit wurde die Behandlung durchgeführt? _____ / wie oft? _____



KRANKHEITEN

Ist ihr Hund krank? nein ja /seit wann? _____

Welche Krankheit/en wurde/n diagnostiziert? _____

Angaben zum Krankheitsverlauf

Welche Medikamente erhält ihr Hund? (Chronologisch m. Datum)

