

Formular für die Überwachung der Behandlung

Dosis von Forthyron: morgens: _____ mg abends: _____ mg Datum: _____

Bitte kennzeichnen Sie die Symptome bei Ihrem Hund in den letzten 4 Wochen:

Essverhalten

Sehr wenig Appetit	Braucht Zureden	Normal	Isst schnell, verlangt mehr	Immerzu hungrig
--------------------	-----------------	--------	-----------------------------	-----------------

Trinkverhalten

Weniger als früher	Normal	Mehr als früher	Viel mehr als früher
--------------------	--------	-----------------	----------------------

Harnabsatz: Häufigkeit und Menge

Weniger als früher	Normal	Mehr als früher	Viel mehr als früher
--------------------	--------	-----------------	----------------------

Erbrechen und Durchfall

Täglich	Öfter, doch nicht täglich	1-mal seit letztem Eintrag	Nie
---------	---------------------------	----------------------------	-----

Haut und Haarkleid

Lichtes, stumpfes, löchriges Haarkleid, dunklere Haut	Etwas lichtes und stumpfes Haarkleid, viele Schuppen	Leicht stumpfes Haarkleid, jedoch dicht	Dichtes, glänzendes Haarkleid, ohne Schuppen
---	--	---	--

Aktivität

Liegt fast die ganze Zeit an einem Ort	Geht mit Gassi, will gelegentlich spielen	Sehr aktiv, läuft gerne ohne Leine, doch wird dann müde	Der Hund ist voll fit
--	---	---	-----------------------

Weitere Beobachtungen

Plötzliche Aggression, erscheint ängstlich	Überall schmerzhaft	Bewegung fällt schwer	Weitere (bitte angeben)
--	---------------------	-----------------------	-------------------------

Zusammengefasst: Wie geht es Ihrem Hund?

Meist sehr schlecht	Meist eher schlecht als gut	Meist eher gut als schlecht	Immer gut drauf		
Behandlung gerade begonnen, zu früh zu sagen	Meine Hund hat stärkere Krankheits-symptome als vorher	Kein Unterschied zu vor der Behandlung	Leichte Verbesserung gegenüber Beginn der Behandlung	Meine Hund ist fast wieder normal	Meine Hund ist wieder voll fit