

# Formular für die Überwachung der Behandlung

Dosis von Zycortal: \_\_\_\_\_ ml Dosis von Prednisolon: \_\_\_\_\_ mg Datum: \_\_\_\_\_

Datum der Gabe: \_\_\_\_\_

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

## Essverhalten

|                       |                 |        |                                |                 |
|-----------------------|-----------------|--------|--------------------------------|-----------------|
| Sehr wenig<br>Appetit | Braucht Zureden | Normal | Isst schnell,<br>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<br>nicht täglich | 1-mal seit<br>letztem Eintrag | Nie |
|---------|------------------------------|-------------------------------|-----|

## Haut und Haarkleid

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

## Aktivität

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

## Weitere Beobachtungen

|                                     |  |                        |                          |                            |
|-------------------------------------|--|------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Zittern, Schütteln,<br>Muskelzucken | Anhaltendes<br>Hecheln auch in<br>Ruhe | Überall<br>schmerzhaft | Bewegung fällt<br>schwer | Mental<br>niedergeschlagen |
|-------------------------------------|--|------------------------|--------------------------|----------------------------|

## Zusammengefasst: Wie geht es Ihrem Hund?

|  |   |  |  |   |                                      |
|--|---|--|--|---|--------------------------------------|
| Behandlung<br>gerade begonnen,<br>zu früh zu sagen | Meine Hund hat<br>stärkere Krankheits-<br>symptome als vorher | Kein Unterschied<br>zu vor der<br>Behandlung | Leichte<br>Verbesserung<br>gegenüber<br>Beginn der<br>Behandlung | Meine Hund<br>ist fast wieder<br>normal | Meine Hund<br>ist wieder<br>voll fit |
|--|---|--|--|---|--------------------------------------|