

1. Naam hond + eigenaar

2. Datum controle

3. Leeftijd

4. Ras

5. Vink één van de vier aan:

Reu

Ongecastreerd /
ongesteriliseerd /
onbekend

Reu

Gecastreerd /
ongesteriliseerd

Teef

Ongecastreerd /
ongesteriliseerd /
onbekend

Teef

Ongecastreerd /
ongesteriliseerd /
onbekend

6. Klinische anamnese – zijn er zaken waar u als hondeneigenaar ongerust over bent?

7. Vragenlijst

Online: typ een "X" hieronder:

Heeft u het afgelopen jaar bij uw hond veranderingen opgemerkt in...	Ja	Nee	Weet niet	Opmerkingen:
Activiteit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Moeite met opstaan of springen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mank lopen of stram?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Moeite met trappenlopen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Eetlust?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Drinken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Plassen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Urine laten lopen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Moeite met ontlasten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Braken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bulten of kale plekken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeuk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gewicht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Moeite met eten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Slechte adem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sneller hijgen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hoesten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Minder zicht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Minder horen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Valt wel eens om?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Blaffen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Moeite met mijn afwezigheid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verward?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	